

Sjukskötare till sjöss

- Ett kvalitativt arbete om vad som krävs för att arbeta som sjukskötare på fartyg

Lynn Grunér

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	2795
Författare:	Lynn Grunér
Arbetets namn:	Sjukskötare till sjöss - ett kvalitativt arbete om vad som krävs för att arbeta som sjukskötare på fartyg
Handledare (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Uppdragsgivare:	Privat
<p>Sammandrag:</p> <p>Det här arbetet handlar om sjukskötare som arbetar på fartyg som trafikerar mellan Finland-Åland-Sverige. Syftet med det här arbetet var att ta reda på vilken kompetens, erfarenhet och personliga egenskaper som sjukskötarna på fartygen själva upplever som lämpliga att inneha för att kunna utföra sitt arbete ombord. För att förstå vad som krävs av sjukskötaren gjordes även en kartläggning av sjukskötarens arbetsuppgifter ombord. Materialsökningar gjordes i databaserna EbscoHost samt Ovid. Sökningar gjordes även på Google scholar och Google. Sökningarna påvisade att det ej fanns mycket material om sjukskötare som arbetar på fartyg att tillgå och något vetenskapligt material hittades inte. Det material som hittats har använts till att få ihop en bakgrund till arbetet samt som stöd vid bildandet av frågor till temaintervjun. Benners teori "Från novis till expert" samt Meretoja et. al's "Kompetensskala" valdes till det teoretiska perspektivet. Som datainsamlingsmetod valdes kvalitativa temaintervjuer. Fyra informanter deltog i arbetet. Alla informanterna är sjukskötare med över tio års arbetserfarenhet som sjukskötare på fartyg. Intervjuerna bandades och transkriberades ordagrant. De transkriberade intervjutexterna analyserades med kvalitativ innehållsanalys. I resultatet framsteg det att arbetsuppgifterna består av flera olika delar såsom hälsovård, akutsjukvård, utbildning samt administrativa uppgifter. Erfarenhet som enligt sjukskötarna var viktig var arbetserfarenhet och livserfarenhet. Specifikt nämndes erfarenhet av arbete med akutsjukvård som viktigt. Informanterna påpekade även vikten av att upprätthålla god kompetens. Personliga egenskaper som informanterna ansåg vara till nytta i arbetet är självständighet, empati, mod, god självkänsla samt att man litar på sig själv och vet sina begränsningar. I resultatet framstiger även att det krävs en erfaren sjukskötare till arbetet ombord då arbetet är självständigt och det krävs att man har kompetens och erfarenhet att kunna fatta beslut i svåra situationer.</p>	
Nyckelord:	Sjukskötare på fartyg, kompetens, erfarenhet
Sidantal:	51
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	7.3.2011

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Health care
Identification number:	2795
Author:	Lynn Grunér
Title:	Nurses on board - A qualitative work about what it takes to work as a nurse on board
Supervisor (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Commissioned by:	Private
<p>Abstract:</p> <p>This work is about nurses working on board ships operating between Finland-Åland-Sweden. The aim of this work was to find out what kind of competence, experience and personal qualities that the shipsnurses themselves consider necessary in order to do a good job on board. A survey of the tasks was made to increase the understanding of the work of shipsnurses. Search of material was made in following databases: EbscoHost, Ovid and also in Google scholar and Google. The result of the searching showed that there's a lack of material about this subject and scientific material could not be found. The findings have been used to create a background of the work and have also been used as a support in the making of questions for the qualitative interviews. The theory that has been used is "From novice to expert" by Benner and as a complement the "Competence scale" by Meretoja et. al has been used. Qualitative interviews were chosen as data collection method. Four participants took part in this work. All participants are nurses with over ten years experience of nursing at sea. The interviews were recorded and transcribed word by word. The final material was analyzed with qualitative content analysis. The result showed that the tasks of shipsnurses contain of several different parts such as health care, emergency care, education and administrative tasks. Important experience that was mentioned by the nurses was work and life experience. Emergency care experience was specifically mentioned as important. The participants also pointed out that it's important to maintain a good competence. Following personal qualifications were considered useful in the work: independence, empathy, courage, high self-esteem and ability to rely on one-self and knowledge of one's limitations. Conclusion drawn is that an experienced nurse is required when work on board is independent and requires competence and experience of making decisions' in demanding situations.</p>	
Keywords:	shipsnurses, competence, experience
Number of pages:	51
Language:	Swedish
Date of acceptance:	7.3.2011

INNEHÅLL

FÖRORD	7
1 INTRODUKTION	8
1.1 Inledning	8
1.2 Syfte	8
1.3 Centrala frågeställningar	8
1.4 Arbetets relevans för arbetslivet	9
2 MATERIALSÖKNING	9
2.1 Materialsökningsresultat	9
2.2 Sammanfattning av artiklarna samt handboken	11
3 TEORETISKT PERSPEKTIV	14
3.1 Utveckling från novis till expertsjukskötare enligt Benner	14
3.2 Kompetensens delområden	16
3.3 Sammanfattning	18
3.4 Motivering till val av teoretiskt perspektiv	18
4 DATAINSAMLINGSMETOD	19
4.1 Val av metod	19
4.2 Metodbeskrivning	19
4.3 Tillämpning av metod	20
5 ANALYSMETOD	21
5.1 Kvalitativ innehållsanalys	21
5.2 Hur analysmetoden använts i arbetet	22
6 ETISKA REFLEKTIONER	23
6.1 Tillämpning av etiska reflektioner	24
7 ARBETETS UTFÖRANDE	24
7.1 Sampel	24
7.2 Material	25
8 RESULTAT	25
8.1 Arbetsuppgifter ombord	25
8.1.1 Hälsovård	26
8.1.2 Akutsjukvård	27
8.1.3 Administrativa uppgifter	28

8.1.4	<i>Utbildning</i>	29
8.2	Resurser ombord	30
8.2.1	<i>Utrustning/utrymme</i>	30
8.2.2	<i>Läkemedel</i>	32
8.2.3	<i>Tillgänglig personal</i>	32
8.3	Kompetens	34
8.3.1	<i>Erfarenhet</i>	34
8.3.2	<i>Viljan att utbilda sig</i>	35
8.3.3	<i>Kunskap</i>	36
8.4	Erfarenhet	37
8.4.1	<i>Livserfarenhet</i>	37
8.4.2	<i>Arbets erfarenhet</i>	37
8.5	Egenskaper	38
8.5.1	<i>Styrka i arbetet</i>	39
8.5.2	<i>Professionalitet</i>	39
8.6	Att arbeta som sjukskötare på fartyg	40
8.6.1	<i>Hur de hamnade på fartyg</i>	41
8.6.2	<i>Fördelarna med arbetet</i>	41
9	TOLKNING	42
9.1	Tolkning av material med stöd i Benners teori	42
9.2	Tolkning av material med stöd i Meretoja et. al's kompetensskala	43
10	AVSLUTNING	45
10.1	Diskussion	45
10.2	Kritisk granskning	49
KÄLLOR		51

FIGURER

Figur 1. Arbetsuppgifter ombord.....	25
Figur 2. Resurser ombord	30
Figur 3. Kompetens	34
Figur 4. Erfarenhet.....	37
Figur 5. Egenskaper	39
Figur 6. Att arbeta på fartyg	40

BILAGOR

Bilaga 1. Temaguide
Bilaga 2. Anhållan om forskningslov
Bilaga 3. Informationsbrev till Informanterna
Bilaga 4. Arbetsuppgifter ombord
Bilaga 5. Resurser ombord
Bilaga 6. Kompetens
Bilaga 7. Erfarenhet
Bilaga 8. Egenskaper
Bilaga 9. Att arbeta som sjukskötare på fartyg

FÖRORD

Att skriva arbetet "Sjukskötare till sjöss" har varit en lång och lärorik process som gett mig många nya erfarenheter och insikter. Jag är väldigt tacksam över att ha fått möjligheten att göra det här arbetet.

Jag vill tacka personalchefen för att jag fick lov till att göra intervjuerna. Att få träffa informanterna personligen har betytt otroligt mycket för mig som person. Jag vill också varmt tacka informanterna för att de gett av sin tid och deltagit i arbetet.

Jag vill även rikta ett tack till min handledare för handledning och råd under hela arbetsprocessen.

Min familj har varit ett stort stöd och jag vill tacka dem för att de funnits där för mig, och alltid varit redo att diskutera och komma med goda råd.

Godby, Februari 2011
Med hopp om trevlig läsning,
Lynn Grunér

1 INTRODUKTION

I detta kapitel introduceras examensarbetet ”Sjukskötare till sjöss – ett kvalitativt arbete om vad som krävs för att arbeta som sjukskötare på fartyg”. Introduktionen sker genom att presentera varför detta ämne valts och vilket syftet är med examensarbetet. Inom ramen för detta kapitel presenteras även arbetets centrala frågeställningar samt vilken relevans det har för arbetslivet.

1.1 Inledning

Redan under min barndom uppstod en fascination för de sjukskötare som arbetar på fartyg. Intresset väcktes när jag någon gång fick hälsa på min pappa, som arbetar som sjöman, på hans arbetsplats och presenterades för sjukskötaren ombord. Intresset fortsatte att utvecklas med åren och har i viss mån nog påverkat mitt yrkesval. När examensarbetet närmade sig funderade jag omsorgsfullt på vilket ämne jag skulle välja. Det var viktigt att ämnet skulle intressera mig men naturligtvis sökte jag även efter ett kunskapsgap jag kunde försöka fylla. Under samma tid funderade jag, som många andra, vilken bana inom sjukvården som skulle intressera mig efter examen och jag började leta information om sjukvårdare som jobbar på fartyg. Snabbt märkte jag att det inte fanns mycket litteratur inom ämnet och det föreföll därför vara att bra ämnesval. Förutom att nära mitt personliga intresse hoppas jag få en chans att genom att skriva om ämnet erbjuda material åt andra som intresserar sig för denna yrkesgrupp.

1.2 Syfte

Syftet med det här arbetet är att ta reda på vilken kompetens, erfarenhet och personliga egenskaper sjuksköterskorna på fartygen upplever som lämpliga att inneha för att kunna utföra sitt arbete ombord. Vad fick dem att välja just det arbetet och vad har de sjukskötare, som arbetar till sjöss, som gör att de klarar av arbetet. För att förstå vad som krävs av sjukskötaren kommer även arbetsuppgifterna att kartläggas.

1.3 Centrala frågeställningar

- Hurudana arbetsuppgifter har sjukskötaren ombord?
- Vilken kompetens krävs av sjukskötaren – enligt lag – enligt sjukskötaren själv?
- Vilka personliga egenskaper är till nytta i arbetet enligt sjukskötaren?
- Vilka erfarenheter kan vara till hjälp i arbetet enligt sjukskötaren?

1.4 Arbetets relevans för arbetslivet

De sjukskötare som arbetar till sjöss på fartyg innehar stor kunskap kring det arbete de utför ombord. Någon tidigare forskning kring detta ämne har inte hittats. I detta arbete kommer fokus att ligga på sjukskötarnas kompetens, erfarenheter och personliga egenskaper. Sjukskötarna berättar utifrån eget perspektiv vad som krävs av dem för att utföra det jobb de har. Det här arbetet kan därför vara till nytta för arbetsgivaren i anställningsprocessen samt för sjukskötare som funderar på att börja jobba på fartyg.

2 MATERIALSÖKNING

I kapitlet materialsökning redogörs för hur materialsökningsprocessen gått till, vilka databaser som använts samt vilket resultat som erhållits av sökningarna. I slutet av kapitlet finns en sammanfattning av det material som hittats.

2.1 Materialsökningsresultat

Materialsökning för forskningsbakgrund har gjorts i databaserna EbscoHost (inklusive Cinahl och Academic search elite) samt Ovid. För att kunna bedöma om artiklarna som hittas är användbara har abstrakten, om ett sådant finns, på de tio första artiklarna i resultatlistan lästs igenom vid varje sökning.

Sökningen i EbscoHost har begränsningen fulltext, texten ska vara skriven mellan åren 1999 till 2009 samt att texten ska vara granskad. De söktermer som använts är 'nursing at sea', 'ships nurses', 'cruiseships nurses' samt 'studies in cruise ship nursing'. Trots upprepade sökningar har resultatet varit dåligt, de artiklar som hittas har ingen relevans för det här arbetet. Med söktermen 'studies in cruise ship nursing', med samma

begränsning som tidigare, får man däremot fram tre artiklar. De finns på plats två, "Invest in yourself, Adventures in nursing aboard a cruise ship", på plats tre, "Cruise Control", och på plats fyra, "Shipshape to nurse", på resultatlistan av totalt 361585 artiklar. De utvalda artiklarna är inte några forskningar över sjukskötare som arbetar på kryssningsfartyg utan de är intervjubaserade artiklar där sjukskötarna berättar om sitt arbete ombord.

Vid sökningen i referensdatabasen Ovid användes samma söktermer som tidigare, 'nursing at sea', 'ships nurses', 'cruiseships nurses' samt 'studies in cruise ship nursing', sökningen begränsades till nyckelord, fulltext, att den ska vara granskad, texten ska vara skriven mellan 1999 och 2009 samt att sökningen inkluderar alla underrubriker. Sökningen i Ovid gav inget resultat alls.

Sökningar har även gjorts i Google Scholar med samma söktermer som tidigare angivits, 'nursing at sea', 'ships nurses', 'cruiseships nurses', 'studies in cruise ship nursing'. För att komma åt artiklarna som hittas med Google scholar och kunna läsa om de innehåller någon relevant information måste man betala. Därför valdes de artiklarna bort då relevansen inte kunde bedömas.

Då det material som hittats är bristfälligt gjordes även en sökning med sökmotorn Google, trots att Google inte är någon databas med granskat innehåll. Sökningen med söktermen 'ships nurses' och ingen begränsning gjordes utan sökningen omfattade hela nätet. Totalt hittades 1890000 texter med orden ship, ships, nurses, nursing ships nurses och dylikt. De tio första resultaten kontrollerades och på resultatlistan på plats tre hittades, "Cruise nursing, An economical and diverse way to combine travel and Career", och på plats sju, "Cruise ship nurses have their cake and eat it too", det är två texter som beskriver sjukskötarens arbete ombord samt vad som krävs för att kunna jobba som sjukskötare på fartyg. Texterna är inte vetenskapliga eller granskade men de innehåller information som kan komma till användning i detta arbete. Vid denna sökning, som nummer ett på resultatlistan, hittades även en Internetsida, www.shipsnurse.com, som är en rekryteringssida för sjukskötare som vill jobba på någon av Carnival UK's kryssningsfartyg. Genom länken 'Case Studies' hittades tre texter om tre sjukskötare som berättar om sitt arbete ombord på Carnival UK's

kryssningsfartyg.

Någon egentlig forskning om sjukskötarens arbete till sjöss har inte hittats. De texter som hittats är inte granskade eller vetenskapliga, men de texter som hittats kommer att användas till att få ihop en bakgrund om arbetet ombord på kryssningsfartygen - vad som krävs av sjukskötaren. Dessa texter som sökningarna fått fram handlar om arbetet ombord på stora lyxiga kryssningsfartyg som seglar på de stora vattnen, medan det här arbetet kommer att handla om de sjukskötare som jobbar på kryssningsfartyg mellan Finland-Åland-Sverige.

Den enda texten som hittats som beskriver sjukskötarens arbete på fartygen på vattnet mellan Finland-Åland-Sverige är en artikel, "Ombord med sjuksyster", från Hufvudstadsbladets veckobilaga Volt från den 3.2.2007. Det finns även ett examensarbete från hösten 2004, Ensihoito sairaanhoitajan dokumentoimana merellä skrivet av Maarit Tanskanen, där författaren utarbetat en dokumentationsblankett för akutsjukvården ombord. För de sjukskötare samt övrig personal som arbetar på fartyg här i Finland finns även en handbok, "Laivasairaanhoidon käsikirja" skriven av Heikki Saarni och Leena Niemi. Handboken är utgiven av Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Työministeriö år 2006. Boken "Laivasairaanhoidon käsikirja" består av åtta kapitel: 1. Akut första hjälp, 2. Olycksfall och vården av dem, 3. Symptom och sjukdomar och vården av dem, 4. Vårdåtgärder, 5. Egna skyddsåtgärder, 6. Föreskrifter och ordinationer, 7. Organismens uppbyggnad och funktion samt dokumentering av undersökning och data, 8. Blanketter. I handboken tar författarna upp olika akuta situationer, sjukdomar, olycksfall samt vilken behandling och vilka vårdåtgärder som är lämpliga att utföra i väntan på att patienten kan transporteras vidare.

2.2 Sammanfattning av artiklarna samt handboken

Ur de artiklar och material som hittats har relevant information plockats ut och använts för att få ihop en bakgrund till arbetet. Följande artiklar och material har använts: "Laivasairaanhoidon käsikirja", "Invest in yourself, Adventures in nursing aboard a cruise ship", "Cruise Control", "Shipshape to nurse", "Cruise nursing, An economical and diverse way to combine travel and Career", "Cruise ship nurses have their cake and

eat it too”, “Ombord med sjuksyster” samt de tre texterna om sjukskötare som hittades på internetsidan shipsnurse.com.

Att arbeta som sjukskötare på fartyg är ett väldigt annorlunda och krävande arbete jämfört med att arbeta på ett sjukhus. Då man jobbar på fartyg är man tvungen att använda sig av de resurser som finns ombord samt sin egen kompetens på ett helt annat sätt än när man jobbar på land. På ett sjukhus har man som sjukskötare alltid möjlighet att konsultera en läkare eller ta hjälp av en sjukskötarkollega.

Då de material som hittats mest handlar om större fartyg som kryssar ute i världen, kan det påpekas att de har mer resurser och mer vårdpersonal än de fartyg som trafikerar mellan Finland-Åland-Sverige.

Det som gemensamt stiger fram i artiklarna är att sjukskötarna på fartyg har ett stort ansvar medicinskt samt även ett representativt ansvar. Det krävs att man har arbetserfarenhet av akut- och intensivvårdsarbete. Sjukskötarna förväntas kunna socialisera med både passagerare och personal samt även kunna bemöta personal och passagerare oberoende av bakgrund och kultur. Ombord kan finnas passagerare och personal från många olika delar av världen.

De sjukskötare som arbetar på kryssningsfartygen här i Norden har hand om arbetshälsovården ombord samt rycker ut då något akut inträffat oberoende av tid på dygnet, de ska vara redo 24 timmar i dygnet. Sjukskötaren håller även räddnings- och första hjälpen övningar för personalen ombord. Då man ser mängden olika sjukdomar och skador som finns omnämnda i handboken ”Laivasairanhoidon käsikirja” inser man även vilken bred kunskap som krävs av sjukskötaren ombord då hon ska kunna ta hand om (förbereda för vidare transport från färjan) allt från fallolyckor till tarmvred.

De sjukskötare som arbetar på färjorna mellan Finland-Åland-Sverige arbetar ensamma medan de sjukskötare som jobbar på större kryssningsfartyg ute i världen arbetar i team om 1-4 sjukskötare och 1-2 läkare samt 1 tandläkare, beroende på fartygets storlek. Det är även skillnad i längden per arbetspass. De sjukskötare som arbetar på fartygen här i Norden arbetar tio dagar eller två veckor åt gången och är sedan lediga lika länge,

medan arbetspassen på de större fartygen är mellan fyra och sex månader och sedan är man ledig två månader.

De större fartygen som kryssar ute i världen har längre mellan hamnarna än de färjor som kryssar mellan Finland-Åland-Sverige och därför har man mycket mera personal och utrustning att tillgå såsom till exempel laboratorie- och röntgenutrustning. Att använda och hantera den utrustningen ingår i sjukskötarens arbetsuppgifter. Vårdutrymmena är även större på de stora fartygen och består av exempelvis väntrum, eventuellt skilda för passagerare och personal; behandlingsutrymmen, vårdrum för kritiskt sjuka patienter, patientsal, läkemedelsrum och eventuellt till och med bårum. Vårdutrymmet på de fartyg som trafikerar mellan Finland-Åland-Sverige består oftast av ett mottagningsrum med en vård sida och en sida för administrativt arbete.

Personlighet och egenskaper som en sjukskötare till sjöss bör inneha enligt artiklarna är självständighet, ett öppet sinne, kunna samarbeta med människor från olika kulturer och inneha social kompetens samt vara artig och hjälpsam. För att kunna jobba som sjukskötare på fartyg krävs det även att man kan fatta snabba beslut och man får inte heller vara arbetsskygg då man arbetar mycket under den tid man är ombord. Det framkommer även i artiklarna att man ska ha minst tre års arbetserfarenhet av akutsjukvård eller intensivvård för att få arbeta som sjukskötare på de större kryssningsfartygen.

En stor skillnad är att de sjukskötare som arbetar på färjorna mellan Finland-Åland-Sverige finns där först och främst för att sköta om personalens hälsa ombord och vid behov ta hand om akutfall medan de stora kryssningsfartygen har kliniktider då man tar emot både passagerare och personal. På de stora kryssningsfartygen erbjuder man sjukvård och sjukvård i akuta situationer som en extra service för sina passagerare. På de fartyg som trafikerar här i Norden har sjukskötaren ombord hand om hälsovården för personalen samt att hon tar hand om de akuta sjukdomsfall, olyckor och skador som sker ombord bland personal och passagerare.

3 TEORETISKT PERSPEKTIV

Det teoretiska perspektiv som valts är Benners teori "Från novis till expert" som beskriver sjukskötarens kunskande graderat enligt fem olika stadier. Meretojas et. al's kompetensskala för sjukskötare har använts för att bredda det teoretiska perspektivet.

3.1 Utveckling från novis till expertsjukskötare enligt Benner

Benner har utvecklat teorin genom att använda sig av Dreyfus och Dreyfus modell att varje studerande i sin utveckling mot praktiskt kunskande i någon färdighet går igenom fem stadier. Benner har utifrån Dreyfus modell utvecklat teorin så att den går att applicera på utvecklande av ett gott omvårdnadskunskande. Modellen är situationsinriktad och kan inte enbart tillämpas på egenskaper och talang. (1993.S.32, 38)

Första stadiet, novis, nybörjaren ställs inför nya situationer där hon saknar tidigare erfarenhet vilket påverkar hennes förmåga att kunna agera. Det är därför viktigt att novisen har kunskap om grundläggande praktiska färdigheter såsom blodtrycksmätning, temperaturmätning och dylikt, då dessa mätvärden blir riktlinjer för patientens mående. Även en färdigutbildad sjuksköterska kan vara en novis då hon hamnar i en ny omvårdnadssituation med en annorlunda patientgrupp än vad hon är van med sedan tidigare. (Benner 1993.S.37-38)

Andra stadiet, avancerad nybörjare, den avancerade nybörjaren börjar med hjälp av sin handledare så smått kunna särskilja det viktiga i de omvårdnadssituationer som hon deltagit i. I det här stadiet nämner Benner två viktiga begrepp (ursprungligen från Dreyfusmodellen); aspekter – som fås genom att den avancerade nybörjaren upplever situationer och samlar erfarenhet, och attribut – något mätbart som inte är beroende av att upplevas i ett sammanhang. Som novis och avancerad nybörjare arbetar man enligt de riktlinjer man fått och därför är det svårt att till fullo uppfatta en helt ny situation. Ordningsföljden eller bara det att minnas riktlinjerna får större fokus än själva situationen och därför behöver den avancerade nybörjaren fortfarande hjälp med att lära sig prioritera rätt bland patienterna och vårdåtgärderna. (Benner. 1993.S.38-40)

Tredje stadiet, kompetent. Då sjukskötaren arbetat ett par år på samma ställe eller med liknande arbetsuppgifter och har utvecklat en förmåga att planera sitt arbete mer långsiktigt, samt bättre kan skilja ut vad som är viktigt och oviktigt i en vårdssituation anses hon vara kompetent. Detta effektiviserar sjukskötarens arbete och ger henne möjlighet att hantera situationer hon inte kunnat förutse. (Benner. 1993.S.40-42)

Fjärde stadiet, skicklig, en skicklig sjukskötare har så mycket kunskap och erfarenhet att hon kan se hela situationen och inte bara delar av den. Hon vet även vad hon kan förvänta sig i vissa situationer och noterar redan i början om händelseförloppet är ett annat än det förväntade. Då sjukskötaren analyserar en situation ser hon även till de mål hon vill att ska uppnås, även om de ligger längre i fram i tiden. Allt detta är till hjälp och underlättar för sjukskötaren då hon är tvungen att fatta ett beslut. (Benner. 1993.S.42-45)

Femte stadiet, expert, expertsjukskötaren har samlat på sig mycket erfarenhet och hon litar inte längre blint till riktlinjerna utan använder sin egen kunskap och utvecklade intuition till att agera i olika situationer. Sjukskötarens prestationer förbättras och hennes kunnande utvecklas då hon inte enbart följer riktlinjer utan arbetar enligt egna erfarenheter. Sjukskötaren utvecklar sitt expertkunnande då hon arbetar och testar olika möjligheter till att förbättra och förändra olika problemlösningar i sitt arbete. För att sjukskötaren ska kunna utveckla sitt kunnande krävs det att hon samlar erfarenhet. Tidigare erfarenheter kan sedan hjälpa henne då nya situationer uppstår och hon behöver fatta snabba beslut. Sjuksköterskor som arbetat länge omkring patienter med olika omvårdnadsåtgärder lär sig känna igen fysiologiska tecken på olika dåliga tillstånd hos patienten och vet hur de ska handla för att förhindra att de fortgår eller blir värre. Förmågan att tolka situationer förbättras hos de sjukskötare som arbetar och har arbetat mycket människonära. Enligt Benner handlar erfarenhet inte bara om de år man arbetat utan det handlar om en fortgående process då den kunskap man besitter utvecklas genom de situationer man hamnar i, då man är tvungen att handla. (Benner. 1993.S.45-49) En sjukskötare på expertnivå kan även utgående ifrån patientens symptom förutse vad som kan komma att ske med patientens tillstånd. Detta är dock beroende av sammanhanget. Det ger sjukskötaren ett försprång så om något sedan inträffar har hon hunnit planera och förbereda sig och vet hur hon ska agera i situationen. (Benner.

1993.S.96) I sin forskning kan Benner påvisa att en expertsjukskötare är duktig på att organisera, göra snabba prioriteringar och delegera uppgifter vidare trots att situationen kan vara kaotisk. Enligt Benner har även expertsjukskötaren tilltro till sin kompetens och kan därför hålla sig lugn i de mest stressade situationer. (1993.S.104-105)

3.2 Kompetensens delområden

För att bredda det teoretiska perspektivet har artiklar som handlar om sjukskötarens kompetens använts. De två artiklar som valts handlar om en kompetensskala för sjukskötare, artikeln Nurse competence Scale: development and psychometric testing är skriven av Riitta Meretoja, Hannu Isoaho och Helena Leino-Kilpi samt artiklen Comparison of nurse competence in different hospital work environments skriven av Riitta Meretoja, Helena Leino-Kilpi och Anna-Maija Kaira. Meretoja, Isoaho & Leino-Kilpi har utvecklat kategorierna i kompetensskalan med hjälp av Benners teori från novis till expert. Meretoja et al. använder sig i båda dessa undersökningar av en kompetensskala för sjukskötare som består av sju huvudområden: situationshantering (innefattar åtta olika delar), den hjälpende rollen (innefattar sju olika delar), sjukskötarens arbetsroll (innefattar nitton olika delar), kvalitetsförsäkringen (innefattar sex olika delar), lärande-stödjande (innefattar sexton olika delar), diagnostiserande funktioner (innefattar sju olika delar), och terapeutiskt ingripande (innefattar tio olika delar). Skalan har utvecklats för att sjukskötare ska kunna utvärdera sin kompetens och med hjälp av resultatet vet sjukskötaren inom vilka områden hon har god kompetens samt inom vilka områden hon borde utveckla och förbättra kompetensen.

Enligt Meretoja et. al. täcker de sju huvudområdena i kompetensskalan olika delar av sjukskötarens arbete:

Situationshantering omfattar bland annat sjukskötarens förmåga att hantera olika situationer, förmågan att känna igen situationer som är livsfarliga för patienten och reagera innan patienten är i fara. Även vårdplanering, skötsel av vårdutrustning samt undervisning till andra medlemmar i vårdteamet hör till situationshantering.

Den hjälpende rollen innebär exempelvis att sjukskötaren ska kunna göra en individuell

vårdplan för varje patient utgående från hans behov samt att sjukskötaren bör kunna ändra vårdplanen om patientens behov ändras. Sjukskötaren bör kunna stötta patienten i hans frånvaro av hälsa och kunna använda nya forskningsrön i arbetet med patienten. Sjukskötaren bör arbeta för att utveckla arbetet på avdelningen och beslutsfattandet som rör patienten bör ske på en etiskt god grund.

Kompetensområdet, sjukskötarens arbetsroll, innebär att sjukskötaren bör kunna arbeta självständigt och vara medveten om egna styrkor och svagheter i arbetet samt kunna se när kollegor behöver extra hjälp. Sjukskötaren bör även kunna stöda nya kollegor i arbetet och hon måste kunna delegera passande arbetsuppgifter till sina kollegor så att arbetet på avdelningen löper smidigt. Sjukskötaren ska även kunna ge feedback på ett sakligt och uppbyggande sätt. Sjukskötaren bör även i arbetet utveckla sin professionalitet.

Den lärande och stödjande rollen innefattar både utbildande av patienter och anhöriga samt även utbildande av kollegor och studerande. Sjukskötaren bör kunna läsa av patienten och förstå hurdan informationsbehov patienten har och även välja tiden för att ge informationen med omsorg så att patienten har möjlighet att tillgodogöra sig kunskapen. Informationen bör även ges på ett sätt så att den är förståelig för patienten och uppmuntrar honom att själv vara delaktig i vården. Sjukskötaren måste även se till anhörigas behov av information.

Kvalitetsförsäkran innebär att sjukskötaren arbetar enligt avdelningens vårdfilosofi men att hon ändå har öppna ögon och utvärderar vårdfilosofin. Sjukskötaren bör även kartlägga vilka områden på avdelningen som kräver mera forskning och lägga fram förslag för nya forskningar. Även patientutvärderingar av vården bör göras och de svar som fås användas till att förbättra och vidareutveckla patientvården.

Terapeutiskt ingripande innebär bland annat att då sjukskötaren fattar beslut gällande patientens vård tar hon hela situationen i beaktande. Resultatet av patientvården utvärderas och tas sedan i beaktande i vården i fortsättningen. Ny kunskap som inhämtas används effektivt i vården för patientens bästa och delges till övriga i teamet samt används vid vidare forskning. Sjukskötaren bör även vid behov uppdatera

skriftliga vårdföreskrifter så att de är aktuella.

Diagnostiserande funktioner innebär att sjukskötaren kan se till patientens välmående och hälsa utgående från många olika perspektiv samt se till patientens och anhörigas behov av stöd och vid behov se till att patienten får tillgång till experthjälp. Diagnostiska funktioner innefattar även utvecklandet av patientdokumentationen. Sjukskötaren bör även utbilda övriga kollegor i patientobservation samt lära dem använda utrustning som används vid diagnostiserande

3.3 Sammanfattning

Benner menar i sin teori från novis till expert att en sjukskötare i sin utveckling går igenom fem olika stadier. Sjukskötaren börjar som novis och genom att hon arbetar och samlar erfarenheter utvecklas hon och går vidare mot nästa stadium. Enligt Benner har en sjukskötare som passerat de fyra tidigare stadierna och nått det femte stadiet, expertsjukskötare, utvecklat ett personligt arbetsätt baserat på tidigare erfarenheter och problemlösningar. Hon förlitar sig inte längre enbart på tidigare inlärd regler. Sjukskötarens prestationer förbättras och hon har en förmåga att tolka och kunna tänka framåt i situationer, vilket effektiviserar arbetet. Utifrån Benners teori från novis till expert har Meretoja et al. utvecklat en kompetensskala för sjukskötare. Kompetensskalan består av sju huvudområden och de olika huvudområdena innefattar olika delar av sjukskötarens arbete. Kompetensskalan har utvecklats för att sjukskötare på egen hand ska kunna bedöma och utveckla sin kompetens.

3.4 Motivering till val av teoretiskt perspektiv

Benners teori valdes eftersom det i det här arbetet ligger stort fokus på sjukskötarnas egna erfarenheter, personliga egenskaper och kompetens. Erfarenhet och kompetens krävs för att sjukskötaren ska kunna utvecklas till expert. Av de sjukskötare som arbetar till sjöss krävs expertkunnande då deras arbete är mycket självständigt och innebär mycket ansvar. Genom intervjuerna får sjukskötarna ge sin egen syn på kompetensen, sina personliga egenskaper och tidigare erfarenheter som gjort dem till experter på sitt arbete. Meretoja et al's kompetensskala har använts för att bredda det teoretiska

perspektivet. Kompetensskalan består av sju huvudområden som täcker olika delar av sjukskötarens kompetens. Meretoja et. al's kompetensskala valdes för det här arbetet då en av huvudfrågeställningarna i arbetet handlar om sjukskötarens kompetens.

4 DATAINSAMLINGSMETOD

I de följande kapitlen beskrivs valet av datainsamlingsmetod, hur metoden har tillämpats i det här arbetet samt en redogörelse över metoden.

4.1 Val av metod

Den metodlitteratur för datainsamling som valts till det här arbetet är Steinar Kvale's "Den kvalitativa forskningsintervjun", då den datainsamlingsmetod som kommer att användas är kvalitativa intervjuer. Informanterna kommer att vara 3-4 sjukskötare som arbetar till sjöss på fartyg som trafikerar mellan Finland-Åland-Sverige. Datainsamlingsmetoden valdes eftersom någon tidigare forskning inom ämnet inte hittats och syftet med metoden är att få fram sjukskötarens arbetsuppgifter ombord samt vilken kompetens, erfarenhet och personliga egenskaper som sjukskötaren själv anser vara till hjälp, berättat ur hennes perspektiv.

4.2 Metodbeskrivning

Kvale beskriver tanken med en intervju som att man ska få en förståelse för det som den intervjuade berättar, man får höra något berättas sett ur den intervjuades synvinkel. Intervjun liknar ett samtal men vid en intervju använder sig intervjuaren av en speciell teknik då han ställer frågor och för intervjun vidare. (Kvale.1997.S.32)

Kvale delar in datainsamlingsarbetet i sju olika stadier: tematisering, planering, intervju, utskrift, analys, verifiering och rapportering. I det första stadiet, tematisering, inleds arbetet med att syftet och frågeställningarna klargörs. Planering, stadie två, då arbetet planeras noggrant och man planerar även för de efterföljande stadierna i arbetet. I det tredje stadiet, intervju, utförs intervjuer enligt den intervjuguide som man gjort upp i stadie två. Utskrift, det fjärde stadiet, det material som man fått fram ur intervjuerna

bearbetas så att man kan börja analysera det. I det femte stadiet, analys, så analyseras intervjuerna med en metod som man anser vara lämplig för det arbete man skriver. Verifiering, det sjätte stadiet, innebär att man ska ta reda på tillförlitligheten samt om man har fått den information som man ämnade få fram i och med intervjun. Det sjunde och sista stadiet är rapportering, då man presenterar det resultat som arbetet lett till i skriftlig form enligt de fastställda kriterier som gäller. (Kvale. 1997. s. 84-89).

En kvalitativ intervju i ett forskningssyfte är enligt Kvale halvstrukturerad eftersom man använder sig av en intervjuguide. Intervjuguiden innehåller olika teman som utgör frågorna. Intervjuerna bandas och transkriberas sedan. De inspelade intervjuerna samt den text man får ut av de inspelade intervjuerna är det arbetsmaterial man har att använda sig av då man ska börja tolkningsprocessen. (Kvale. 1997. S.32).

Kvale skriver att innan intervjun inleds är en stor del av arbetet gjort då man börjat med att skapa en grund till intervjun med bakgrundsfakta och teoretisk förståelse för att man ska kunna använda den information man får ut av intervjuerna. (Kvale. 1997)

Enligt Kvale finns det tolv olika aspekter man kan använda för att kunna tolka och få en förståelse för informantens svar i en intervju såsom: livsvärld, mening, det kvalitativa, det deskriptiva, det specifika, förutsättningsmedvetande, fokusering, mångtydighet, förändring, känslighet, mellanmänsklig situation samt positiv upplevelse. (Kvale. 1997.s.34-39).

4.3 Tillämpning av metod

Intervjuerna som kommer att utföras i detta arbete kommer att vara halvstrukturerade intervjuer och utgå ifrån fyra huvudfrågeställningar som blir de olika temana i intervjun. Frågeställningarna har uppkommit från de olika texterna om sjukskötarens arbete till sjöss samt utgående från Benners teori att varje nybörjare går igenom fem stadier för att bli en expert. Frågeställningarna ska ge svar på hur de sjukskötare som arbetar till sjöss har utvecklat sitt expertkunnande.

I detta arbete består forskningsbakgrunden av de texter som hittats skrivna om

sjuuskötarens arbete ombord vid materialsökningen samt den handbok som finns tillgänglig för sjuuskötarna till sjöss.

5 ANALYSMETOD

I följande underkapitel presenteras metodvalet samt hur metoden har använts i det här arbetet.

5.1 Kvalitativ innehållsanalys

Metoden som kommer att användas för att analysera intervjumaterialet är kvalitativ innehållsanalys. Enligt Polit & Hungler definieras kvalitativ innehållsanalys som en analysmetod där man ordnar kvalitativ information enligt ett visst koncept och tema. Kvalitativ innehållsanalys lämpar sig bra för att analysera skriftliga texter och böcker såsom brev, dagböcker och dylikt samt olika muntliga presentationer (Polit & Hungler.1999.s.209). Då man gör en innehållsanalys på intervjuer går man igenom det intervjumaterial man har och tar reda på innebörden i det som sagts i intervjun. (Carlsson.1991.s.61) Samt att man jämför och organiserar insamlad data enligt ett system. (Smith.1975.s.99) Det materialet man fått ihop av intervjuerna analyseras genom att man, då texterna läses, letar efter upprepade mönster i texten eller återkommande teman. (Polit & Hungler.1995.S.532) Kvalitativ innehållsanalys kan användas för att tolka de texter man får fram av transkriberade intervjuer. Tolkningen kan göras induktivt eller deduktivt. Den induktiva tolkningen lämpar sig bra för att tolka de texter man får fram genom en intervju då man gör en neutral analys av texten. Då man gör en kvalitativ innehållsanalys letar man efter likheter och olikheter i texterna och ordnar dem sedan enligt olika teman. Analysprocessen sker stegvis genom följande olika begrepp: analysenhet, det man analyserar exempelvis en intervju; domän, en specifik del av texten som är lätt att tolka eller en del i texten som rör intervjufrågorna; meningsenhet, kan bestå av små delar ur texten, enskilda ord eller meningar. Det är viktigt att man väljer meningsenheterna rätt då för stora meningsenheter kan göra så att man missar information medan för små meningsenheter kan göra så att analysen blir splittrad; kondensering, texten processas till en kortare sammanfattning utan att man förlorar viktig information; abstraktion, innebär att man får fram en övergripande

betydelse av vad som sägs i texten. Det man får fram bör stämma överens med både meningsenheterna och den kondenserade texten; kod, innebär att man kort beskriver de meningsenheter man plockat ut ur texten; kategori, består av flera grupper av koder med ungefär samma innehåll. En kod bör passa in endast i en kategori. Då man analyserar intervjuer kan det uppstå problem vid kategorisering, då flera koder kan passa in i flera kategorier eftersom de upplevelser som den intervjuade berättar om kan höra ihop; tema, flera liknande kategorier kan bilda ett tema genom att samma mening framstiger i innehållet i kategorierna. Metoden kvalitativ innehållsanalys går bra att använda oberoende av vilken forskningserfarenhet den som gör analysen besitter och kan även gå att använda på material av olika kvalitet. (Lundman & Hällgren Graneheim.2009. S.159-171)

5.2 Hur analysmetoden använts i arbetet

Analysmetoden tillämpas på materialet enligt följande: analysen av det samlade materialet utgår från de fyra huvudfrågeställningarna och hela intervjumaterialet har använts i analysen av varje frågeställning. Analysen av materialet har gjorts induktivt. Syftet med arbetet är att få fram sjukskötarens syn på vilken kompetens, personliga egenskaper samt erfarenhet som krävs i arbetet och någon tidigare vetenskaplig forskning inom detta ämne ej hittats. Informanternas svar bildar därför det material som analysen utgår ifrån. De transkriberade intervjuerna skrevs ut i pappersformat och bildar analysenheten. De fyra huvudfrågeställningarna letades upp i texten och bildar olika domän. De olika domänen färgkodades med olika färger och bildar sedan olika överkategorier. Färgkodningssystemet användes för att inte missa något viktigt i texten och för att underlätta analyserandet. Varje färgkodad frågeställning delades ytterligare in i olika underkategorier genom att de färgkodades ytterligare med en annan färg och meningsenheter plockas ut. Exempelvis huvudfrågeställningen ”hurdana arbetsuppgifter har du ombord?” fick färgen rosa och bildar huvudkategorin arbetsuppgifter ombord. Intervjutexterna lästes igenom och allt i texten som handlar om arbetsuppgifter färgas rosa. Den rosa texten lästes sedan igenom och gavs ytterligare färger. Exempelvis rosa/lila bildar underkategorin akutsjukvård. Alla huvud- och underkategorier skrevs upp på ett papper och färgades enligt rätt färgkod. Detta för att

få en tydlig bild av de olika huvudkategorierna och deras respektive underkategorier.

6 ETISKA REFLEKTIONER

Enligt SSN's (Sjuksköterskornas samarbete i Norden) etiska riktlinjer bör man då man gör en undersökning ta hänsyn till följande principer: principen om autonomi, principen om att göra gott, principen om att inte skada och principen om rättvisa.

Principen om autonomi innebär att man bör ha deltagarnas tillstånd, att de vill delta. De bör ha fått korrekt förståelig information gällande vad de går med på i och med att de deltar. Deltagarna bör även vara informerade om att deltagandet är frivilligt och att de får hoppa av när som helst under undersökningens gång om de så önskar utan att behöva lämna en orsak till avhoppet. Den som utför arbetet bör värna om sina informanternas integritet, värdighet och sårbarhet. Autonomiprincipen innefattar även tystnadsplikten, all data man samlar in måste tas om hand på ett korrekt sätt, hållas under sekretess och förvaras på ett omsorgsfullt sätt så att obehöriga ej har tillgång till det. Då man nedtecknar och presenterar det material man fått fram skall detta göras så att deltagarna inte går att härleda. (Etiska riktlinjer för vård i Norden.[www].S.10-12)

Med principen att göra gott menas att det arbete man utför skall vara till fördel antingen för omvårdnaden i allmänhet eller för dem som undersökningen berör. Den som skriver arbetet bör noggrant fundera över vad arbetets resultat kan betyda för informanterna och samhället i övrigt och sedan nedteckna detta. Det är viktigt att ha i åtanke att människans välmående alltid kommer i första hand oavsett syftet med undersökningen. (Etiska riktlinjer för vård i Norden.[www].S.10-12)

Principen om att inte skada betyder att den som utför undersökningen måste se till informanternas bästa och göra sitt allt för att förebygga att de deltagande råkar illa ut eller drabbas av besvär på grund av undersökningen. Om sådana risker finns bör den som utför undersökningen meddela de deltagande om detta. (Etiska riktlinjer för vård i Norden.[www].S.10-12)

Med principen om rättvisa menas att man inte får utnyttja någon till sin undersökning

och att alla människor bör behandlas lika i den mån det är möjligt. (Etiska riktlinjer för vård i Norden.[www].S.10-12)

Då man utför ett arbete bör man under hela arbetsprocessen vara mycket noggrann och utföra arbetet omsorgsfullt. Om man i arbetet kommer att involvera människor, sjukhus och dylikt bör arbetet granskas av Etiska rådet och få ett godkännande innan man till exempel utför intervjuer. (God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada [www] S.1-2.)

6.1 Tillämpning av etiska reflektioner

Forskningsplanen för det här arbetet har godkänts av Arcadas etiska råd. Lov till att få intervjuva sjukskötarna och skriva det här arbetet har inhämtats av rederiet där sjukskötarna arbetar. I det här arbetet kommer 3-4 sjukskötare som jobbar på fartyg att intervjuas. Intervjuerna kommer att bandas och sedan transkriberas. Materialet kommer att förvaras säkert och ingen obehörig kommer att ha tillgång till det eller ta del av materialet innan det presenteras i arbetet. Då materialet används i arbetet kommer den information informanterna delgivit att skrivas ned så att man inte kan identifiera vem som sagt det. När det här arbetet är färdigt kommer det insamlade materialet att förstöras. Även de fartyg sjukskötarna arbetar på samt rederiet förblir anonymt i arbetet. Deltagandet är frivilligt och de sjukskötare som blir intervjuade har själva fått ge sitt samtycke till att delta.

7 ARBETETS UTFÖRANDE

I det här kapitlet presenteras arbetets sampel samt hur det insamlade materialet kommit till.

7.1 Sampel

Fyra informanter har deltagit i det här arbetet. Informanterna är sjukskötare och de har alla mer än tio års arbetserfarenhet till sjöss på de färjor som trafikerar mellan Finland-Åland-Sverige. Ett informationsmejl om det här arbetet skickades ut till några färjor och

de sjukskötare som anmälde intresse att delta valdes som informanter.

7.2 Material

Informanterna intervjuades enskilt vid fyra olika tillfällen under våren 2010. Alla intervjuerna bandades och transkriberades ordagrant. Sedan sammanställdes informanternas svar och de fyra intervjuerna gav sammanlagt 17 sidor transkriberad text. Intervjutexten är skriven med Times New Roman storlek 12 samt radavstånd 1,5. Informanternas svar sammanställdes och allt onödigt ur materialet skalades bort till exempel hummanden och tvekanden såsom eehh ööh och dylikt. I citaten har talspråket i viss mån ändrats till skriftspråk för att underlätta för läsaren och för att förhindra att någon de deltagande informanterna känns igen på exempelvis sin dialekt. Då gruppen av informanter består av endast fyra personer kommer ej informanterna att benämnas ”Informant 1” ”Informant 2”, detta för att ytterligare skydda informanternas identitet. Istället används exempelvis ”en informant sade” och ”enligt informanterna”.

8 RESULTAT

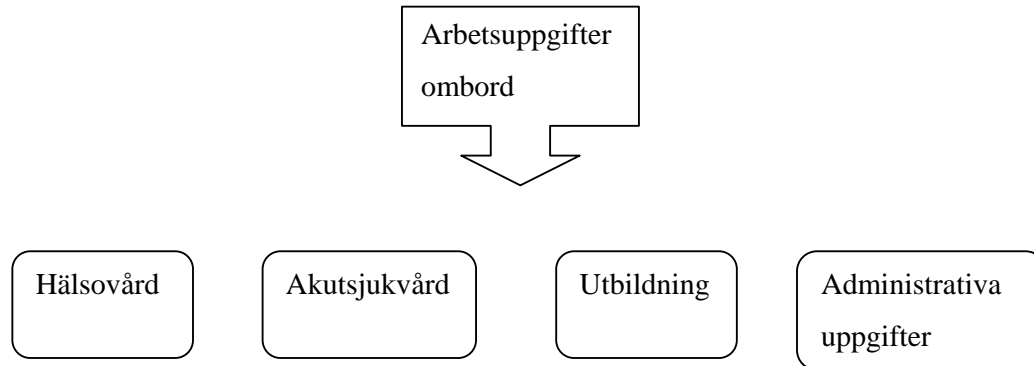
I det här kapitlet presenteras resultatet av de fyra temaintervjuer utgående från huvudfrågeställningarna ”Hurudana arbetsuppgifter har sjukskötaren ombord?”, ”Vilken kompetens krävs av sjukskötaren – enligt lag – enligt sjukskötaren själv?” ”Vilka personliga egenskaper är till nytta i arbetet enligt sjukskötaren?” samt ”Vilka erfarenheter kan vara till hjälp i arbetet enligt sjukskötaren?” Följande huvudkategorier steg fram ur intervjumaterialet vid tolkningen: arbetsuppgifter ombord, resurser ombord, kompetens, erfarenhet, personliga egenskaper samt hur de hamnade på fartyg. Erfarenhet bildar både underkategori till huvudkategorin kompetens då det i materialet framsteg att erfarenhet är viktigt för kompetensen och erfarenhet bildar även en egen huvudkategori med underkategorierna livserfarenhet och yrkeserfarenhet för att lyfta fram de olika typerna av erfarenhet.

8.1 Arbetsuppgifter ombord

Huvudfrågeställningen ”Hurudana arbetsuppgifter har du ombord?” bildar en

huvudkategorin arbetsuppgifter ombord med följande underkategorier: hälsovård, akutsjukvård, utbildning samt administrativa uppgifter.

Figur 1. Arbetsuppgifter ombord



8.1.1 Hälsovård

Informanternas huvudsakliga uppgift ombord är att ta hand om personalens hälsovård, till det hör att hålla mottagning för personalen. Mottagning för personalen hålls två gånger per dag, några timmar per gång. Dit kan personalen gå om de blivit sjuka eller behöver hjälp med något hälsovårdsrelaterat. Mottagningstiderna passar dock inte för alla i personalen, då de kan ha jobb då, så ibland kommer de på andra tider också. Informanterna brukar även om de har tid gå runt på de olika avdelningarna ombord för att höra hur det är med personalen. Om någon bland passagerarna har något icke akut ärende, till exempel att de glömt någon medicin eller dylikt hemma, hänvisas de också om möjligt till mottagningstiderna.

"Vi är först och främst anställda för personalens del och deras hälsovård och välbefinnande"

Informanterna nämnde i intervjuerna att man lär känna sin personal efter att ha arbetat och levt med dem under en längre tid. Det gör att de får en helhetsbild av personalens hälsa samt livssituation, vilket kan vara till hjälp för sjukskötaren i hälsovårdsarbetet med personalen.

". . man lär ju känna sin personal efter X år så. Känner dom ganska bra och vet hur

det är efter man har prata mycket med dom så där och vet vad de har för bakgrund hemma och vad de kan ha för problem och sjukdomar och sociala saker och sånt. Så finnas till hands.”

I intervjuerna nämnde flera av informanterna det förebyggande hälsovårdsarbetet som en väldigt viktig del av arbetet. Det innebär att man i så tidigt skede som möjligt försöker ta tag i eventuella belastnings- och hälsoproblem hos personalen och om någon i personalen behöver rehabilitering så ordnar man med det. Till hälsovårdsarbetet hör även arbetarskydd och miljöarbete.

8.1.2 Akutsjukvård

Till sjukskötarens arbete hör även att rycka ut oberoende av tid på dygnet då något akut sker ombord till exempel en olycka, arbetsolyckor eller ett akutinsjuknande. Informanterna bär personsökare och är kontaktbara dygnet runt.

” . . sen är ju de här nätterna sen en grej som ofta hämtar just lite extra arbete. Vi har ju i princip personsökare hela tiden med oss, att vi är ju kontaktbara hela tiden.”

Informanterna tyckte alla att akuta händelser var vanliga ombord. I en intervju nämndes det att sjukskötaren ombord får ta hand om samma skador och sjukdomsfall som på en vanlig akutmottagning. I medeltal varje pass händer det något större.

”Och med stort menar jag annars det, att göra ett större ingrepp till exempel sätta dropp eller sånt. Sen är det sår som man syr eller limmar. De händer mycket ofta. Och stukningar”

En informant menade att om man ska generalisera så är det i början av veckan mera inre medicinska fall för att sedan mot slutet av veckan bli mer kirurgiskt. I början av veckan är de oftast äldre människor som åker på kryssning och mot slutet av veckan kommer festargängen. I början av veckan är det alltså mycket hjärtproblem och blodsocker problem och mot slutet av veckan blir det mera sutureringar efter fall och slagsmål.

En informant menade även att det är skillnad mellan årstiderna. På somrarna reser folk

mycket till och från, då är det ofta barn som är sjuka medan det på vintern är mera kongresser och konferenser med tillhörande fester och fyllerbråk.

Olyckor, skador och sjukdomar som informanterna tar hand om är: mindre sår, stukningar, feber, illamående, blodsocker rubbningar på grund av alkoholintag eller slarv med maten, allergier, skador orsakade av slagsmål och misshandel eller våldtäkt. Ibland sker även dödsfall ombord som informanterna sedan tar hand om. Informanterna hamnar även emellanåt att ta hand om barn som lämnats vind för våg ombord.

Men en typisk patient enligt informanterna är en äldre människa som svimmar på grund av att blodtrycket och blodsockret faller då den äldre har slarvat med maten.

Varje fartyg har vaktmän som går runt och håller koll på ordningen ombord. Informanterna menar att det utan vaktmännen skulle ske mycket mera slagsmål, misshandel och dylikt.

8.1.3 Administrativa uppgifter

Även mycket av det administrativa arbetet rör personalens hälsovård såsom att kontrollera att personalens läkarintyg är giltiga, registrera sjukintyg och sjukvårdsersättningar, ersättningar för läkemedel och sådant. Tidsbeställning till olika läkare och tandläkare för personalen ombord hör till informanternas arbete. För den övriga personalen kan det vara svårt att ordna med tidsbeställning själva då de har annat arbete och kanske inte har möjlighet att ringa. Informanterna deltar även i många olika möten ombord, till exempel möten gällande rehabiliteringar eller möten med olika läkare. Om någon i personalen vill delta i rehabilitering så hjälper informanterna till med ansökningarna. Till det administrativa arbetet hör även beställningar av olika slag, till exempel beställningar av läkemedel eller sjukvårdsmaterial. Enligt informanterna går mycket av arbetstiden åt till just pappersarbete.

”. . när vi har mottagningen över så blir det mycket pappersarbete, att det har ökat med åren väldigt mycket. .”

8.1.4 Utbildning

Till övriga arbetsuppgifter hör att utbilda och hålla övningar för olika säkerhetsgrupper ombord. Informanterna håller första hjälpen övningar åtminstone en gång per arbetsvecka/pass. Övningarna hålls oftast för Samaritgruppen, en första hjälp grupp ombord som skolas för att kunna hjälpa sjukskötarna vid behov, men informanterna håller emellanåt även övningar för brandgruppen, däckspersonal och maskinpersonal, och evakueringsgruppen. Ibland håller de även kombinationsövningar för flera olika grupper.

Medlemmarna i brandgruppen har skolning första hjälpen (Första hjälp 1). Första hjälp övningarna med brandgruppen hålls ett par gånger per år. Samaritgruppen, övar cirka en gång per arbetspass. Samaritgruppsmedlemmarna är skolade för att de ska kunna bistå sjukskötarna med hjälp om det behövs, därför har de övningar ofta och de övar även mycket praktiskt. Vaktmännen ombord brukar vara med på övningarna tillsammans med Samaritgruppen. Vaktmännen och sjukskötarna arbetar mycket tillsammans då det ofta händer att vaktmännen är först på plats när något inträffat.

”Jo, men dom (Samaritgruppen) har sen liksom mera typ sticka dropp, sy, att det går mera utöver det här med första hjälp att det är mera kanske första vård med dem.”

Om det har inträffat något större händelse ombord så kan informanten sedan på nästa övning gå igenom händelsen och diskutera det inträffade tillsammans med Samaritgruppsmedlemmarna.

”Men om vi ha haft något case som ha varit intressant och det har varit lite mera så brukar vi ta upp det på övningen sen och gå igenom vad som var gjort och om det var någonting som var fel och om det kunde ha gjorts bättre eller om de gick bra. Så det ger ganska mycket för medlemmarna att liksom få feedback på det sättet.”

Till varje vakans hör ett säkerhetsnummer och varje säkerhetsnummer representerar olika säkerhetsuppgifter. Även informanterna har en säkerhetsnummer så de har en annan säkerhetsuppgift förutom sitt övriga arbete ombord. Informanterna själva deltar därför i övningar som rör deras säkerhetsuppgift. Och om något inträffar

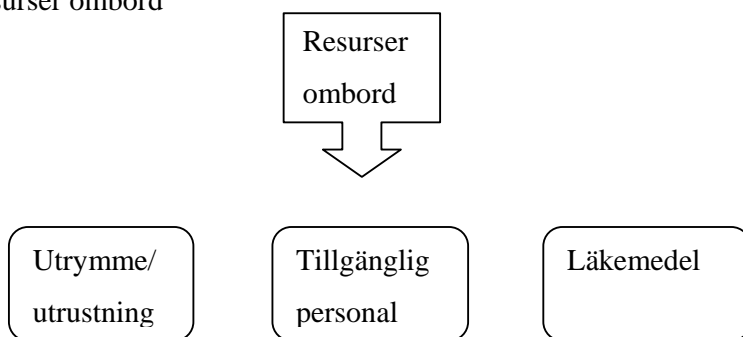
ombord och informanterna inte har fullt upp med sitt eget arbete ska de hjälpa till med det de är skolade till.

”...jag till exempel jag måste delta i flottövningar. Så att om de händer någonting så måste jag gå till flottstationen och hjälpa till. Om jag inte har något annat att göra.”

8.2 Resurser ombord

Resurserna bildar en överkategori med följande underkategorier: utrustning/utrymme, tillgänglig personal samt läkemedel.

Figur 2. Resurser ombord



8.2.1 Utrustning/utrymme

Enligt informanterna har de allt de behöver ombord för att kunna ge vård i ett första skede.

”Vi har nog i princip allt vad man behöver, vi har i princip samma utrustning som på en akutmottagning.”

”Nåå, nog har vi ju i princip så har vi ju samma möjligheter nästan som vilken som helst en sån här hälsocentralsakutställe, men att det är ju klart vi har ju ingen läkare här.”

”Nää, men att de finns ju fax, telefoner, data, defibrillator, EKG, sug, syre. Allt som man kan behöva. Jag tror inte vi saknar någonting.”

Informanternas arbetsutrymme består av en mottagningssida och vårdsida som är belägen i samma utrymme. På mottagningssidan finns skrivbord och kontorsutrustning samt eventuellt en undersökningsbänk. I vådutrymmet finns en säng och skåp på väggarna med medicinsk utrustning. I sjukhytten finns även EKG, övervakningsmonitor, defibrillator, syrgas, luft, sug, dropp utrustning, infusioner, läkemedel, uttryckningsväskor och övriga instrument som ofta behövs vid akut vård exempelvis suturerings instrument. I sjukhytten finns alltså det mesta som krävs för att kunna ge vård i en akut situation. Ombord har man även möjlighet att ge trombolysvård eller att sätta ett tillfälligt gips på en tydlig fraktur. Några större undersökningar har man dock inte möjlighet att göra ombord och man har ingen möjlighet att utföra till exempel röntgenundersökningar.

”Och ingen röntgen, så är det någon som har en misstänkt fraktur så det är bara en misstänkt fraktur och vi vårdar det efter det.”

Informanterna berättade att om man har en patient ombord som är mycket dålig och det dessutom är dåligt väder är man tvungen att ha kvar patienten ombord eftersom helikoptern inte flyger i dåligt väder. Då är man tvungen att vänta tills båten kommer till nästa hamn. Beroende på vilken rutt fartyget går kan man då vara tvungen att ta hand om patienten i upp till nio timmar och därför behöver de ha den utrustning och övriga resurser som finns ombord.

”Vi måste klara av liksom allt möjligt om det, om vi inte kan skicka patienten i land och om det är dåligt väder så är det, så har vi en sån situation Och helikoptern kan inte landa. Och den kommer inte ofta nuförtiden. Så att vi måste ju ta hand om patienten.”

Helikoptern hämtar inte heller patienter som man har en möjlighet att sköta om ombord tills man kan lämna av dem i närmsta hamn för transport till sjukhus. De som man alltid försöker hämta trots att det är svårt är stroke, hjärtinfarkt och förlossningar samt andra allvarliga sjukdomsattacker och olyckor. Med en av informanterna diskuterades möjligheten till läkarkonsultationer och om det behövs så kan man konsultera Medi Heli och få muntlig hjälp därifrån.

”Joo, och det går via sjöräddningen nuförtiden. Före det här, för ett par månader sen så ringde vi direkt till Medi Heli. . Det har blivit lite mera byråkratiskt att ringa dit. Men de ger ju mycket bra hjälp, konsultationer.”

Eftersom informanterna alla arbetar ensamma är det de som själva fattar beslut om de vill skicka iväg en patient från fartyget och meddelar sedan befälhavaren om beslutet.

”Så att det som varierar från jobbet i land är att man måste fatta beslut varje dag. Så att det är sjukskötaren som bestämmer vilken väg vi går. Och det hade man inte i land, där finns alltid läkare.”

Informanterna menar att vårdmöjligheten ombord är mångsidiga men att man måste komma ihåg att de arbetar ensamma, att det inte finns någon läkare ombord och att de är ensamma med vårdansvaret trots att de har hjälp av vaktmän och Samaritgruppen.

”Men det är vi som har ansvaret och man kan inte fodra hur mycket som helst heller med vår utbildning.”

8.2.2 Läkemedel

Ombord finns de läkemedel som krävs enligt Sjöfartsstyrelsens regler, men även mycket annat både receptbelagda och icke receptbelagda. Det finns allt från hjärtmediciner, olika i.v. läkemedel, återupplivnings- och allergimediciner och antibiotika.

”För det första så har vi ju det som måste finnas enligt skeppsapoteket, det finns ju klara förordningar vad som ska finnas. Men vi har ju fria händer att beställa det som vi är vana att jobba med och det som vi behöver.”

8.2.3 Tillgänglig personal

Samaritgruppen är en grupp bestående av människor från olika personalgrupper ombord. Medlemmarna i Samaritgruppen skolas för att vid behov kunna hjälpa sjukskötarna med olika uppgifter och då man samlar ihop gruppen försöker man välja sådana människor som är intresserade av att utföra uppgifterna. Samaritgruppen kan

bestå av vaktmän, servitörer, kockar, kryssningsvärdar och barmästare. Alla Samaritgruppsmedlemmarna bär personsökare och kan på det viset nås snabbt när det behövs. Varje vecka/arbetsvecka så håller informanterna en övning för Samaritgruppen och alla gruppmedlemmarna har gått någon form av första hjälp utbildning (oftast första hjälp ett och två). Informanterna berättar att man försöker hålla gruppen någorlunda intakt, så att medlemmarna inte byts alltför ofta, med tanke på gruppens kompetens.

”...vi försöker samla en Samaritgrupp med tanke på att det är människor som vill jobba som Samariter.”

”...och jag måst nog säga att de är nog motiverande...”

I Samaritgruppen kan man dela upp arbetet lite, beroende på vad man är bra på, någon kanske är bra som stöd och kan fungera som anhängigstöd om det behövs, eller någon kanske är mer intresserad av vården och vill sköta blodtrycks- och saturationsmätningar och förbereda för EKG och infusioner eller vara sekreterare och anteckna alla värden, läkemedel som ges samt de vårdåtgärder som görs.

”Att alla vill ju inte det och alla tål inte blod och inte alla i Samaritgruppen heller men vi har alltid, vi känner till de här människorna så vi kan ju dela upp sen lite med arbetena lite att en är bättre som psykolog så den får ta hand om anhängiga till exempel...”

Informanterna tillkallar Samaritgruppen exempelvis vid återupplivningar eller vid epileptiska anfall. Om man måste övervaka en patient för en längre tid så hjälper Samaritgruppen till med att byta av informanten emellanåt. Också om vaktmännen är upptagna med annat eller om det sker någon större olycka, att flera människor blir skadade så behövs Samaritgruppen.

”Och om jag skulle behöva nån tid för att ha en annan (patient) alltså. Ett par händer till så kan jag kalla en medlem från Samaritgruppen hit. Och också om man har en passagerare som inte behöver alltså akut hjälp men måste övervakas.”

I en del fall behöver inte Samaritgruppen tillkallas, då vaktmännen ofta är de som är

först på platsen och de har även första hjälp skolning och hjälper därför ofta till då det hänt något.

”Fast att här är det ju samma sak också att vaktmännen kommer, det är ju dom som oftast är först på platsen.”

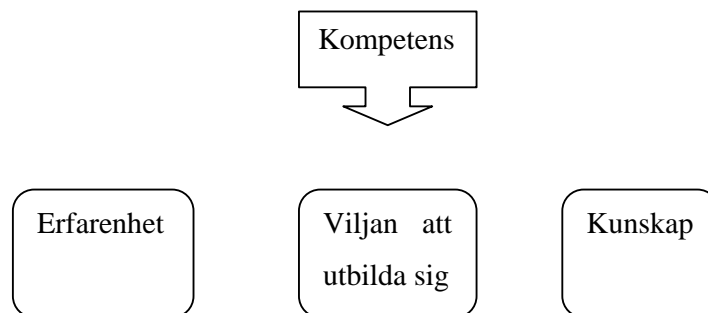
”Och vaktmännen är ju dom som hjälper oss mest för dom är ju nästan alltid inkopplade när det är nånting. Och sen behöver vi mera hjälp så har Samaritgruppsmedlemmarna, personsökare. Så vi kan söka dom på personsökare och då kommer dom och hjälper.”

”Och vaktmännen hjälper också. Och dom är ju också skickliga och dom kommer i första hand. Men Samaritgruppen är i reserv och därför måste man skola dem”

8.3 Kompetens

Frågan vilken kompetens sjukskötarna tycker att det krävs av dem bildar överkategorin kompetens med följande underkategorier: erfarenhet, viljan att utbilda sig samt kunskap.

Figur 3. Kompetens



8.3.1 Erfarenhet

Om informanterna skulle välja vilken sjukskötare som skulle börja arbeta ombord så skulle de föredra en äldre sjukskötare, då arbetet ombord emellanåt också kan bli väldigt psykiskt tungt och de menar att en äldre sjukskötare är bättre rustad att möta sådant. Att

ha ordentligt med livserfarenhet är något som informanterna nämner som viktigt för kompetensen. Informanterna säger att en ung sjukskötare visst kan vara skicklig men livserfarenheten och arbetserfarenheten inte räcker till. Det är viktigt att man har arbetat ett tag för att utvecklat en känsla för vad olika situationer kräver av en.

”Du ska ha livserfarenhet och arbetserfarenhet. Att man kan inte komma hit direkt från skolan eller att man ha jobbat ett par tre år, det räcker inte. Du måste ha den här blicken att vad det krävs och vad du ska göra.”

Informanterna är alla i grunden utbildade sjukskötare, det är kravet för att man ska kunna arbeta som sjukskötare ombord. Alla informanterna har över tio års erfarenhet av arbetet som sjukskötare på fartyg. Tidigare har de arbetat på akutmottagning, ambulans, hälsocentral och intensivvårdsavdelning. De har även erfarenhet av olika ideella arbeten, samt ledararbeten för barn och unga och några av informanterna har även erfarenhet av utlandsarbete.

8.3.2 Viljan att utbilda sig

Informanterna själva har gått olika specialiseringar och kurser. De har bland annat gått kurser och utbildningar inom barn, intensivvård, företagshälsovård, akutsjukvård, psykiatri, ergonomi och några av dem har även första hjälp lärarutbildning.

”Själv har jag varit med på förlossningar för att kunna jobba ombord om det skulle hända här.”

Informanterna säger även att det är viktigt att man kontinuerligt utbildar sig, utökar sin kompetens och lär sig nya saker.

”Du måst ju kontinuerligt gå på skolningar och förnya dig och höra vad som ändras och få instruktioner. Man glömmer ju”

De menar även att ingen utbildning man går eller har gått är onödig för arbetet ombord. Allt man lär sig kan vara till nytta.

”Allt! Allt möjligt. Desto mera man studerar desto bättre jobbar man här.”

Informanterna nämner nog företagshälsovård som en viktig bit att ha utbildning i förutom akutsjukvård. Personalens hälsovård upptar mycket arbetstiden och därför är utbildning inom området till nytta. Då något akut inträffar måste man vara redo att agera direkt, medan hälsovårdsarbetet går i lite lugnare tempo och man har tid att rådfråga utav exempelvis Sjömanshälsovården i land.

8.3.3 Kunskap

Enligt informanterna är det till stor nytta om man har goda kunskaper inom första hjälp, inre medicin och kirurgi och akutsjukvård. Hälsovårdsarbetet kan man lära sig ombord medan kunskaperna inom akutsjukvård bör finnas där då man börjar jobba ombord.

”För att det är ofta lite sent att öva här. Att om det kommer bakifrån huvudet så är det bra, så klarar man det.”

”Yrkesmässigt så ska man ha erfarenhet av akutsjukvård och sen så ska man ju ha livserfarenhet.”

”Akutsjukvården är viktig för den att du räddar liv med den. Du kan inte komma om du inte klarar av det. För då händer de dödsfall.”

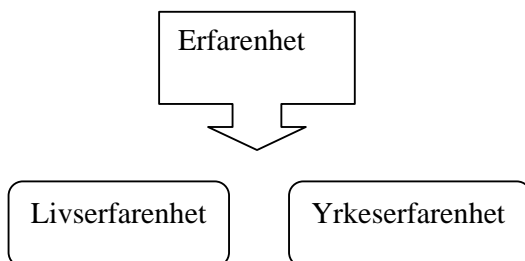
Informanterna påpekar att kunskapen i kombination med tidigare erfarenheter kan hjälpa en att kunna förutse händelseförloppet i situationer som kanske från början inte verkar speciellt allvarliga.

”Men i alla fall, det är i alla fall sådant, som man måste ju nog ha på det sättet en bra botten att man vet att vad som kan leda till vad. Att just så här typ när du får någonting som inte kanske ser från början så hemskt allvarligt ut men du måste ha lite liksom tanken framåt att okej det ser inte nu så hemskt ut ännu men att vart kan det här leda till om man inte liksom nu börjar på något sätt åtgärda saken.”

8.4 Erfarenhet

Huvudfrågeställningen ”Vilka tidigare erfarenheter som kan vara till hjälp i arbetet?” bildar överkategorin erfarenheter med underkategorierna livserfarenhet och yrkeserfarenhet.

Figur 4. Erfarenhet



8.4.1 Livserfarenhet

Viktiga tidigare erfarenheter som informanterna nämner är livserfarenhet, till exempel att vara mor och alla sådana saker som hör till livet.

”Att man har livserfarenheter sorgliga och glada och att man känner till livet.”

Något som också kommer upp i intervjun om erfarenhet är vikten av att inse sina egna begränsningar och att man har fötterna stadigt på jorden.

”Att det som jag tycker att är viktigast när man jobbar här är det att man kommer ihåg att man är ingen Gud att man ska liksom nog komma ihåg att man har sina begränsningar, ingen är perfekt. Att man ska inte heller kräva av sig själv att man ska måsta kunna liksom allt, att man ska man måste liksom våga konsultera.”

8.4.2 Arbetserfarenhet

Att man har arbetserfarenhet är också bra, all arbetserfarenhet inte bara erfarenhet av vårdarbetet är till nytta, informanterna rekommenderar ingen att börja jobba på fartyg redan direkt efter avslutad sjukskötartutbildning utan de anser att det är viktigt att man

har sett lite av livet men de säger inte heller att man ska vara en viss ålder när man börjar.

”Att det är inte åldern alltid som hämtar den här erfarenheten utan det är lite att man har öppna ögon och har lite sett liksom liv i alla fall.”

Att ha erfarenhet av att kunna lyssna på människor nämns också, då det är viktigt att lyssna på en människa så att hon vågar öppna sig och informanternas arbete ombord kräver mycket lyssnade och lyhördhet.

”För om man ger den uppfattningen till en patient att man lyssnar på honom så berättar patienten mera. Att dom är villiga att öppna sig mera eller bättre. Man får lite mera av det där vad heter det ... växelverkan. Den blir bättre och patienten litar på en, på sjukskötaren mera om en sjukskötare kan lyssna på patienten.”

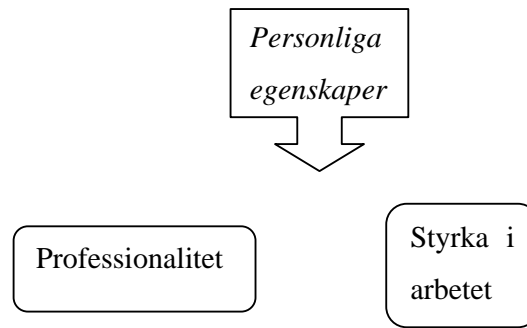
Specifik arbetserfarenhet som nämns är erfarenhet av akutsjukvård samt att man har vana med dator och övrigt pappersarbete. Även lite kunskap om sjöfart kan vara bra att ha med sig ombord.

”Nej, det viktigaste är nog liksom det att man har den här akutvården. Kunna liksom ta ställning och bedöma och så.

8.5 Egenskaper

Huvudfrågeställningen ”Vilka personliga egenskaper är för dig till nytta i arbetet ombord?” bildar överkategorin egenskaper med underkategorierna professionalitet och styrka i arbetet.

Figur 5. Egenskaper



8.5.1 Styrka i arbetet

Personliga egenskaper som nämns som viktiga att inneha är att man är självständig, modig, att man har en god självkänsla och vet vem man är, vad man kan och vad man inte kan och man litar på sig själv.

"Men att om jag inte vet någonting eller inte kan någonting så erkänner jag att det är något som jag inte kan, och inte börjar bara gissa Därför att man kan inte, det finns ju inte en person som kan allt."

För att orka med jobbet får man inte vara så hemskt känslig utan man måste vara beredd på att tåla mycket. Informanterna får ta emot mycket ilska och frustration av folk som har det dåligt eller blivit sjuka.

"Du kan inte vara så hemskt känslig. De är ofta så är allt vårt fel. Är det någon som blir sjuk så är det vårt fel, är det någon som brinner för brännvin så är det vårt fel. Så man ska ha lite skinn på näsan."

8.5.2 Professionalitet

Andra egenskaper som nämns är professionalitet och att om man börjar något så slutför man det, man ger inte upp, man måste kunna arbeta och våga fatta beslut ensam då man är ensam i sin yrkeskategori ombord. Empati nämns som en mycket viktig egenskap i

arbetet då informanterna arbetar så människonära. I vissa fall om det hänt något jobbigt har man inte heller möjlighet att grundligt ventileras sig med någon då tystnadsplikten hindrar en. Därför måste man kunna stöda sig själv och hitta vägar till att få stöd, till exempel hos byteskollegan.

”Så att leva i ensamhet, att kunna trivas ensam och kunna fatta beslut ensam. Kunna stöda själv sig själv. Och hitta vägar att få stöd”

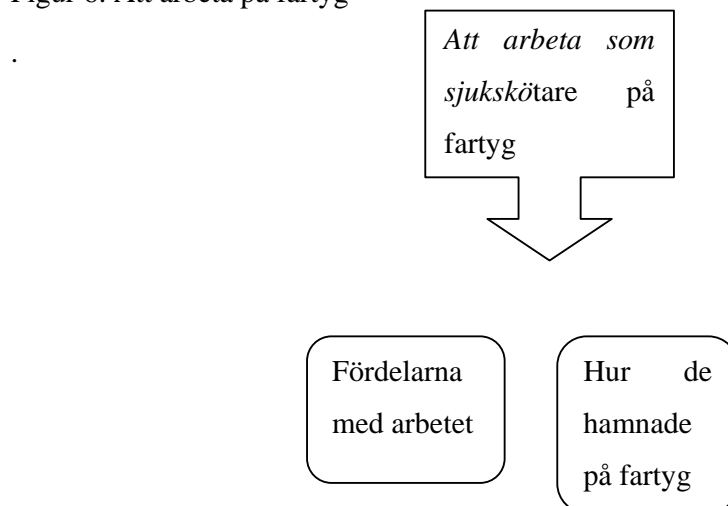
I arbetet ombord möter informanterna många olika åldersgrupper av människor i olika situationer, allt från små barn till äldre människor och alkoholpåverkade människor. Det kräver en viss portion humor, tålamod och en förmåga att vara kreativ.

”Man måste vara flexibel och lyhörd i synnerhet med personalen men också med passagerare och försöka hålla sig lugn fast vad som helst händer.”

8.6 Att arbeta som sjukskötare på fartyg

Frågan ”Hur kom det sig att du valde att börja arbeta som sjukskötare på fartyg?” bildade överkategorin att arbeta som sjukskötare på fartyg med underkategorierna hur man hamnade på fartyg och fördelarna med arbetet.

Figur 6. Att arbeta på fartyg



8.6.1 Hur de hamnade på fartyg

Informanterna har på olika sätt fått höra om arbetet till sjöss på fartyg, till exempel arbetskollegor på avdelningarna där de tidigare jobbat och sedan bestämt sig för att ge det en chans och prova. Några har hoppat in och vikarierat på fartyg samtidigt som de arbetat på sjukhus.

”Och sen tänkte jag att jag kommer och gör en sommar här och prövar, men här prövar jag nu fortfarande sen efter X år.”

8.6.2 Fördelarna med arbetet

Med vad det är som lockar med arbetet på fartyg säger informanterna det att det inte är något åtta till fyra jobb och att man på morgonen när man stiger upp inte vet vad dagen kommer att föra med sig. De talar även om arbetets mångsidighet i positiva ordalag, då det är allt från miljö och arbetsskydd till företagshälsovård och akutsjukvård.

”Jag tror att man hittar ingen annanstans ett jobb som är lika mångsidigt som det här. För du har allt”

Informanterna är nöjda om arbetstiderna trots det att de jobbar mycket då de är ombord. Men de vet sedan att de är precis lika länge lediga som de har varit på jobb. Det ger en bättre möjlighet att planera sin fritid än när man arbetar treskiftes arbete på sjukhus. Då de vet när de är lediga så har de även möjlighet att planera in extrajobb på den lediga tiden för att hålla sig uppdaterade med arbetet i land.

Trots att informanterna även upplever att man ger mycket av sig själv så får man mycket tillbaka. Att arbetet är så självständigt har både för- och nackdelar menar en av informanterna, men trots att man är ensam när det händer något så är det nog även självständigheten i arbetet som lockar.

”Å sen är det här ju väldigt självständigt arbete både i gott och ont att du är ju verkligen ensam sen när de händer någonting.”

9 TOLKNING

I kapitlet nedan presenteras tolkningen av informanternas svar mot Benners teori och Meretojas et. al's kompetensskala.

9.1 Tolkning av material med stöd i Benners teori

I sin teori skriver Benner att en expertsjuksköterska är säker i sin kompetens och kan därför behålla lugnet i de mest pressade situationer. (1993.S.105) Detta bekräftades av informanterna då de sa att det är viktigt man litar till sig själv och sitt eget kunnande och att man håller sig lugn oberoende av vad som händer. Men informanterna menade ändå att man trots det måste veta sina begränsningar och inse att man inte kan kunna allt. Men om det är något man inte vet så ska man inte tveka att be om hjälp och konsultera.

Benner skriver även att en expertsjukskötare inte längre enbart följer riktlinjer utan hon arbetar även enligt tidigare erfarenheter. Expertsjukskötarens arbetssätt baseras på tidigare erfarenheter och beprövade arbetsmetoder. De tidigare erfarenheterna hjälper sjukskötaren att effektivisera och utveckla sitt arbete. Då sjukskötaren är på expertnivå har hon även utvecklat en förmåga att förutse situationer genom att undersöka patienten och se till symptomen vad hon kan förvänta sig att skall ske med patientens tillstånd. En sjukskötare som arbetat mycket med människor förbättrar sin förmåga att kunna tolka situationer (1993.S.44-49, 96). Även detta styrktes av informanterna då de påpekade att arbetserfarenheten och livserfarenheten är viktig för kompetensen. Informanterna menade att det inte räcker med att man arbetat några år som sjukskötare utan för att klara arbetet ombord behöver man ha många års erfarenhet så att man hunnit utveckla en blick för att se vad olika situationer kräver för åtgärder. Informanterna nämner även att man måste ha förmågan i en situation att förutse vad som kan hända med en patient, trots att det för stunden inte verkar så allvarligt. Enligt informanterna är det väldigt viktigt med arbetserfarenhet inom vården, men de menade även att alla jobb där man arbetar med människor är till nytta.

Med erfarenhet menas inte bara antalet år man arbetat utan det handlar om en kontinuerlig process då den kunskap och de antaganden man besitter utvecklas genom

de situationer man hamnar i. Då man tvingas använda sin kunskap och eventuellt kan addera ny kunskap eller förändra den kunskap man har. (Benner.1993.S.48) Informanterna förespråkade arbetserfarenhet och livserfarenhet som en viktig faktor för att man ska kunna klara av arbetet som sjukskötare på fartyg, men de sa även att man kan inte sätta någon åldergräns för när man är tillräckligt kompetent för att kunna arbeta ombord. Det är inte åldern som är direkt avgörande för när man är tillräckligt kompetent utan det är erfarenheten och förmågan att använda sig av sina erfarenheter som avgör detta.

9.2 Tolkning av material med stöd i Meretoja et. al's kompetensskala

Meretoja et. al. skriver i artiklarna "Nurse competence Scale: development and psychometric testing" och "Comparison of nurse competence in different hospital work environments" om en kompetensskala bestående av sju huvudområden. Kompetensskalan utvärderar sjukskötares kompetens och har använts för att utvärdera sjukskötares kompetens på olika avdelningar. Kompetensskalan tar upp vilken typ av kompetens som krävs av en sjukskötare och påvisar även vilka områden sjukskötaren borde utveckla för att öka på sin professionalitet.

Då informanternas svar lästs igenom kan slutsatsen dras att det i arbetet som sjukskötare på fartyg krävs att sjukskötaren besitter kompetens i alla sju huvudområden. Exempelvis i huvudområdet situationshantering tar Meretoja et. al. upp vikten av att sjukskötaren har kompetens att agera och reagera i situationer som kan bli farliga för patienten. Detta bekräftas av informanterna, de menar att man för att kunna jobba som sjukskötare på fartyg bör ha tillräckligt med kunskap och tidigare erfarenheter så att man reagerar tidigt i vissa situationer och förstår att situationen kan bli allvarigare än den nu verkar vara.

Arbetet som sjukskötare innebär möten med många olika människor i varierande ålder. Det ställer krav på att sjukskötaren har god kompetens i den lärande och stödjande rollen. Detta bekräftades av informanterna då de sade att det är viktigt att vara lyhörd och lyssna till patienten. Ombord möter informanterna sina patienter (och deras anhöriga) i väldigt varierande situationer vilket ställer stora krav på sjukskötarna.

En del patienter som informanterna möter i sitt arbete är alkoholpåverkade vilket kan försvåra lärandet och stödjandet då patienten inte just då har förmågan att förstå vidden av det sjukskötaren informerar om.

I både huvudområdet lärande-stödjande rollen samt situationshantering tar Meretoja et. al upp kravet på att sjukskötaren har förmåga att utbilda och lära sina kollegor. Även detta hör till informanternas arbete. Informanterna utbildar Samaritgrupperna ombord och informanterna själva deltar i olika säkerhetsutbildningar ombord. Informanterna själva påpekade att de anser att det är viktigt att man själv har en vilja till att utbilda sig mera och lära sig mera då arbetet är så mångsidigt och krävande.

Informanterna har ombord hand om personalens hälsovård och hjälper personalen med tidbokningar till olika läkare och tandläkare. De lyssnar till personalens önskemål och försöker sedan boka dem till rätt specialist. Det arbetet de utför hör till kompetensområdet diagnostiserande funktioner men även till kompetensområdet, den hjälpsamma rollen, då sjukskötaren gör upp en plan för den fortsatta vården för patienten och finns där som ett stöd för patienten.

Informanterna utbildar även Samaritgruppsmedlemmarna i att använda exempelvis blodtrycksmätare och saturationsmätare vilket och kan innefattas i diagnostiska funktioner.

Kompetensområdet, sjukskötarens arbetsroll innefattar sjukskötarens förmåga att själv veta sina styrkor och svagheter. Informanterna påpekade detta under intervjuerna att man som sjukskötare själv måste veta sina begränsningar och man inte kan kräva av sig själv att man ska kunna allt utan man måste också våga konsultera.

Även i huvudområdet terapeutiskt ingripande ställs det stora krav på sjukskötaren på fartyg. Sjukskötaren träffar patienten först och ska efter det kunna se hela situationen och även kunna förutse vad som kan hända och fatta beslut om vad som ska göras och om konsultation med läkare behövs.

10 AVSLUTNING

I det här kapitlet presenteras diskussion och kritisk granskning som avslutning på arbetet. Diskussionen och kritiska granskningen har skrivits med stöd av forskningsboken "Rapporter och uppsatser" av Jarl Backman. Enligt Backman är det i diskussionen som man presenterar sitt resultat och påvisar om det svarar på arbetets frågeställningar eller ej. Diskussionen får inte bli en återgivning av vad man fått fram i resultatet utan man ska istället själv fritt diskutera resultaten och frågeställningarna. I diskussionen ska man även lyfta fram svagheter i arbetet och även ge förslag för eventuella nya forskningsarbeten och vad som kunde vara bra att tänka på då. (Backman. 2008.S.43-44). Diskussion och kritisk granskning är satta i varsina underkapitel för att hålla dem skilda och på så vis göra det klarare för läsaren.

10.1 Diskussion

De centrala frågeställningarna i det här arbetet har varit vilken kompetens, erfarenheter samt personliga egenskaper som sjukskötarna på fartyg anser att en sjukskötare bör inneha för att klara av arbetet. Då det inte fanns mycket bakgrundsmaterial att tillgå om sjukskötare på fartyg är även sjukskötarnas arbetsuppgifter ombord en central frågeställning i arbetet, detta därför att man ska få en tydligare bild av vad som faktiskt krävs av sjukskötaren. Eftersom det inte fanns speciellt mycket bakgrundsmaterial att tillgå om sjukskötare på fartyg valdes datainsamlingsmetoden kvalitativa temaintervjuer. Metoden valdes för att få fram sjukskötarnas egen syn på arbetsuppgifter och vad som krävs i arbetet på fartyg.

Det finns även en hel del tydliga skillnader mellan det som framstigit i intervjumaterialet och bakgrundsmaterialet. På de större kryssningsfartygen har de mer personal och även läkare ombord. De stora kryssningsfartygen har även kliniktider för passagerarna. På de fartyg som kryssar mellan Finland-Åland-Sverige finns sjukskötare anställda främst för att ta hand personalen ombord men de tar även hand om de akuta händelser som sker ombord och hjälper passagerare vid mindre akuta problem vid behov. På de större kryssningsfartygen finns väldigt tydlig hierarki och sjukskötarna "nursing officers" ombord har hög socialstatus och höga förväntningar på sig, det

förväntas av dem att de syns ombord bland passagerare och personal och att de deltar i program ombord. Informanterna i det här arbetet talar inte på det viset om att synas och representera ombord utan de nämner istället vikten av att känna sin personal och kunna lyssna på människor för att på bästa sätt kunna hjälpa dem. Något som enligt min mening framstiger mer tydligt i intervjuerna än i de artiklar som använts i bakgrunden är det att våga fatta beslut. Informanterna sade i intervjuerna att man självständigt måste våga fatta beslut i svåra situationer, det hör till arbetet, och att det är därför väldigt viktigt att man har kompetens och mod att våga fatta beslut. På de större kryssningsfartygen finns läkare ombord vilket kan vara en bidragande orsak till att de sjukskötare som arbetar där inte behöver fatta beslut på samma sätt som de sjukskötare som arbetar på fartygen mellan Finland-Åland-Sverige.

I det teoretiska perspektivet har Benners teori från novis till expert använts tillsammans med Meretoja et al's kompetensskala för sjukskötare. I resultatet framkom det att informanterna ansåg att det krävs att sjukskötaren är på expertnivå (enligt Benners teori) då det i de allra flesta situationer ombord krävs att sjukskötaren klarar av att förutse hur situationer kommer att utveckla sig samt fatta självständiga beslut. Informanterna redogjorde i intervjuerna för sina arbetsuppgifter. Sjukskötarna finns ombord i första hand för att ha hand om personalen, deras hälsa. De håller mottagning för personalen två gånger per dag. Stor del av arbetstiden går åt till administrativa uppgifter. Till sjukskötarnas arbetsuppgifter ombord hör till exempel att de kontrollerar att den övriga personalens läkarintyg är giltiga, registrera sjukintyg och dylikt. Om någon i personalen behöver rehabilitering hjälper sjukskötaren till med ansökningar. Sjukskötaren ombord hjälper även personalen med att få tandläkar- och läkartider bokade. Sjukskötaren är också redo att rycka ut om något akut inträffar ombord bland personal eller passagerare oberoende av tid på dygnet. Då resultaten analyserades med kompetensskalan kunde man där se att det ställs höga krav på sjukskötarna ombord i de sju huvudområden, den hjälpande rollen, stödjande-lärande rollen, terapeutiskt ingripande, arbetsrollen, diagnostiska funktioner samt situationshantering. Då mycket av sjukskötarnas arbete går ut på att finnas till för sina patienter, de ställer diagnoser och planerar för fortsatt vård, de agerar självständigt i situationer och måste tänka framåt, de arbetar enligt de riktlinjer som finns, de ansvarar för skötseln av vårdutrustningen, beställer läkemedel samt håller utbildningar för personalen. Den information som hittats i materialet

har alltså kunnats styrkas med stöd av teorierna. Materialtolkningen påvisar även att sjukskötarens arbete ombord är väldigt mångsidigt och innehåller många olika arbetsmoment, vilket nog ställer stora krav på sjukskötarna som person. Arbetsmängden ombord kan vara stor då pappersarbetet kräver sin tid samtidigt som när något akut inträffar och kräver sjukskötarens närvaro.

Informanterna sade i intervjuerna att det är bra att ha god kunskap om företagshälsovård då en stor del av deras arbete går ut på att ha hand om personalens hälsovård ombord. I intervjuerna framkom det att informanterna har stöd från sjömanshälsovården i land och om de behöver hjälp i hälsovårdsärenden kan de rådfråga dem. Men informanterna påpekade ändå att det är ännu viktigare med kunskap inom akutsjukvård, då det sker något akut behövs den kunskapen snabbt kunna plockas fram och användas. I boken "Laivasairaanhoidon käsikirja" tas en mängd olika sjukdomar och akuta tillstånd upp vilket kan ge en bild av allt vad informanterna får möta i sitt arbete då det kan vara allt från problem med blodsocker till hjärtinfarkt. Även informanterna sade i intervjuerna att allt möjligt kan hända ombord som omgående kräver akut vård. Fartyget som är informantens arbetsplats är dessutom arbetsplats för en mängd andra, en nöjesupplevelse och ett transportmedel för passagerarna, vilket ger en förståelse för att akuta händelser kan inträffa. Informanterna arbetar ensamma ombord, vilket innebär att de ensamma har ansvar över sina patienter. Om väderförhållandena är dåliga och det är långt till nästa hamn så kan de hamna att sköta en akutsjuk patient i flera timmar. I en sådan situation förstår man att det krävs god kunskap och erfarenhet av akutsjukvård. Därför påpekade informanterna att det är viktigt med erfarenhet av arbete på akutmottagningar och dylika avdelningar. I artikeln "Ombord med sjuksyster" intervjuar artikelförfattaren befälhavaren ombord som säger att det är en stor trygghet att ha sjukskötaren ombord då hon har kunskap och skolning inom vård. Detta tycker jag belyser nyttan av sjukskötaren ombord väldigt bra. På de fartyg som inte har en sjukskötare ombord, faller vårdansvaret på överstyrmannen ombord.

Enligt informanterna är det viktigt att kontinuerligt gå skolningar för att hålla sig uppdaterade. Det sades även att alla tidigare erfarenheter och arbeten kan vara till nytta i arbetet ombord då arbetet om ombord är så mångsidigt. Informanterna menade även att om det är något man inte kan som man tycker man skulle ha användning av i arbetet så

ska man se till att lära sig mer om det genom kurser, utbildningar eller studiebesök. Det framkom alltså tydligt under intervjuerna att kompetens och kompetensutveckling är ett ämne som informanterna ser som väldigt viktigt för att hålla en god kvalitet på sitt arbete.

Under genomförandet av arbetet anser jag att det klart framstigit att det krävs mycket av en sjukskötare som arbetar på fartyg. Hon bör vara erfaren både yrkesmässigt samt ha livserfarenhet. Som person bör sjukskötaren vara lyhörd, modig och självständig. Sjukskötaren bör även ha en god självkänsla och veta vad hon klarar av och vad hon inte klarar av. Sjukskötaren är tvungen att agera och fatta beslut i svåra situationer vilket säkert kräver mod och en förmåga att hålla sig lugn.

En intressant vidareutveckling av det här arbetet tycker jag skulle vara att välja att fördjupa och fokusera på begreppet mod. När bakgrundsbilden av sjukskötarens arbetsuppgifter ombord samt vad som krävs av sjukskötaren egenskaps-, erfarenhets- och kompetensmässigt finns presenterat tycker jag att det skulle vara givande att undersöka vad sjukskötarna själva tror ger mod i svåra situationer.

Informanterna i det här arbetet var alla legitimerade sjukskötare med över tio års arbetserfarenhet som sjukskötare på fartyg. Det ger resultatet i arbetet en god tillförlitlighet trots att samplet är litet och trots att det är sjukskötarnas subjektiva upplevelser av vad som krävs.

De resultat som stigit fram i det här arbetet kan vara till nytta för arbetsgivaren i anställningsprocessen för att kunna välja den mest lämpliga för arbetet som sjukskötare på fartyg. Detta arbete kan även vara till nytta för en sjukskötare som funderar på att börja arbeta på fartyg. Då man genom att läsa detta arbete får en förståelse vad som krävs av sjukskötaren i arbetet ombord, vilka områden som är viktiga att ha god kunskap om samt även vilka erfarenheter och egenskaper som kan vara till stor nytta i arbetet.

10.2 Kritisk granskning

Då det inte fanns något vetenskapligt skrivet material att tillgå blev forskningsbakgrunden ur vetenskaplig synvinkel skral. Men de artiklar som fanns gav ändå en bild av hur sjukskötarens arbete ombord ser ut även om man inte direkt kan jämföra då sjukskötarna på de stora kryssningsfartygen har mer apparatur, resurser och personal att tillgå. Ur de artiklar som hittades kunde jag plocka ut vad arbetet i stora drag går ut på, vilka personliga egenskaper som krävs och vilken erfarenhet som är ett krav för att få arbeta på de stora fartygen. Av detta kunde jag sedan skriva en bakgrund som var till stöd för mig då jag gjorde temaguiden med frågorna till intervjun.

Det insamlade materialet svarar bra på arbetets huvudfrågeställningar och har gett en tydlig bild av vad som krävs av en sjukskötare som arbetar på fartyg sett ur sjukskötarnas eget perspektiv.

Att göra en bra intervju kräver mycket teknik och även lyhördhet från intervjuarens sida. Jag hade förberett mig inför intervjuerna genom att läsa på om temaintervju och genom att läsa de artiklar jag hittat skrivna om sjukskötare som arbetar på stora kryssningsfartyg samt bekantat mig med bandspelaren. I själva intervjusituationen försökte jag vara uppmuntrande och visa att jag lyssnade samtidigt som jag gjorde mitt bästa för att inte störa informanten utan låta informanten prata utan störande avbrott från min sida. Jag upplevde mötena med informanterna som otroligt givande för mig, tyvärr tror jag att bandspelaren hade en reserverande inverkan på intervjuerna då jag upplevde att samtalet mellan mig och informanterna var friare sedan efteråt. I intervjusituationen borde jag som intervjuare emellanåt ha tänkt på att utveckla mina frågor mer då det skulle ha gett mig ett större och bredare material att arbeta med. Jag kom även på en del frågor i efterhand under samtalen efteråt som jag då frågade, och det grämer mig att jag inte skrev ner svaren direkt. Men jag hade då inte förstått att jag hade rätt att använda den informationen i det här arbetet, jag trodde det var endast den information som framkommit i de direkta intervjuerna som fick användas. Enkäter med öppna frågor kunde vara ett annat alternativ för att samla in material till ett sådant här arbete, då man eventuellt kunde ha haft ett större sampel. Det fanns inte så mycket bakgrundsfakta om det här ämnet och därför tror jag att intervjuer ändå var den bästa

datainsamlingsmetoden för mig då jag fick möjlighet att träffa informanterna personligen och faktiskt ha möjlighet att fråga de frågor jag ville ha svar på för det här arbetet.

Jag är tacksam att jag fått möjlighet att träffa sjukskötarna personligen och att de berättat om sin arbetsvardag och sin syn på vad som krävs av dem. Jag har alltid sett de sjukskötare som arbetar på fartyg som eliten av sjukskötarna men ändå inte riktigt förstått allt vad som krävs av dem i arbetet. I och med att jag träffat dem och fått en djupare förståelse för deras arbete har jag förstått att det arbete de utför ställer stora krav både på kunskap, kompetens men även på personliga egenskaper.

Examensarbetet som process har varit väldigt lärorik men även tagit väldigt mycket tid. Jag har fastnat väldigt många gånger och haft svårt att komma vidare vilket gjort hela processen väldigt lång. Men i och med att jag låtit det ta tid och även haft en paus från skrivandet (arbetet har ändå alltid funnits med i bakhuvudet) har jag hunnit mogna och få en helt annan förståelse för arbetet vilket jag hoppas att kommer synas i slutresultatet.

KÄLLOR

Akinci Ugur. *Cruise ship nurses have their cake and eat it too*. [www] California chronicle. December 02 2007. Hämtad 7.10.2009.

<http://www.californiachronicle.com/articles/printFriendly/44455>

Backman, Jarl. *Rapporter och uppsatser*. Studentlitteratur. 2008. Andra upplagan. 223 s.

Benner, Patricia. 1993, *Från novis till expert – mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*, Lund: Studentlitteratur. 213 s.

Carlsson, Bertil. 1991, *Kvalitativa forskningsmetoder för medicin och beteendevetenskap*, Almqvist & Wiksell, 115 s.

Case studies, Stuart Pearson, Jennifer Chalk, Neil Barker. [www] www.shipsnurse.com

God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. [www] S.1-2. Tillgänglig:

http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/510 Hämtat 2.2.2010

Ilmoni Susanna. *Ombord med sjuksyster*. I Volt 3.2.2007.

Jackson Rene. *Cruise nursing, An economical and diverse way to combine travel and Career*. April 19 2005. http://www.associatedcontent.com/article/1124/cruise_nursing.html?cat=5

Kvale, Steinar. 1997, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Lund: Studentlitteratur, 306 s.

Lundman, Berit & Hällgren Graneheim. 2008, *Kvalitativ innehållsanalys I Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Red. Granskär, Monica & Höglund-Nielsen Birgitta. Lund: Studentlitteratur, 210 s.

Makert Janet M. *Invest in yourself, Adventures in nursing aboard a cruise ship*. Nursing forum. Volume 37. No.2. April-June 2002. S.33-36.

Meretoja, Riitta; Isoaho, Hannu; Leino-Kilpi, Helena. 2004. *Nurse Competence Scale*:

development and psychometric testing. Journal of Advanced Nursing 47(2). Blackwell Publishing Ltd. S.124-133.

Meretoja, Riitta; Leino-Kilpi, Helena; Kaira Anna-Maija. 2004. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. Journal of Nursing Management 2004, 12. Blackwell Publishing Ltd. S.329-336.

Pati Anita. *Cruise control*. Emergency nurse. Vol. 15. No.5 September 2007. S.6-10.

Polit & Hungler. 1999, *Nursing research Principles and Methods*, 6 uppl. Pennsylvania: Lippincott, 757 s.

Polit, Denise F. & Hungler, Bernadette P. 1995, *Nursing research Principles and Methods*, 5 uppl. Pennsylvania: J.B. Lippincott Company, 694 s.

Saarni, Heikki & Niemi, Leena. 2006, *Laivasairaanhoidon käsikirja*, 2 uppl. Helsingfors: Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Työministeriö, 221 s.

Shipshape to nurse. 2007. April 25 vol.21.no.33. S.62-63.

Smith, Pam. 1998, *Nursing research setting new agendas*, Arnold, 233 s.

Tanskanen, Maarit. *Ensihoito sairaanhoitajan dokumentoimana merellä*. Examensarbete hösten 2004. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.

Vård i Norden. *Etiska riktlinjer för vård i Norden*, [www] s.10-12 Tillgänglig: <http://www.vardinorden.org/ssn/etikk.pdf> Hämtat 2.2.2010.

Bilaga 1

Temaguide

- Hurdana arbetsuppgifter har du ombord?
 - Hur ser en normal arbetsdag ut för dig?
 - Vad innebär det att ha hand om företagshälsovården för personalen ombord?
 - Är det vanligt med olika akuta händelser ombord? Vilken olycka/sjukdomsfall sker mest frekvent?
 - Vilka resurser finns det att tillgå ombord för att ge vård i ett första skede (då något akut inträffat)?
 - Hur ser vårdutrymmet ut?
 - Vilken medicinsk utrustning finns?
 - Vad finns det för läkemedel ombord?
 - Finns det någon möjlighet att få någon hjälp av övrig personal om det behövs?
 - Vilka uppgifter har Samarit gruppen och när tillkallas de?
 - Hur ofta håller du övningar för personalen ombord?
 - Vad är det för övningar? Första hjälpen övningar – räddningsövningar?
- Vilken kompetens krävs av sjukskötaren – enligt lag – enligt sjukskötaren själv?
 - Var du (sjukskötaren) tagit din utbildning?
 - Har du någon specialisering/fortbildning?
 - Finns det någon specialisering/annan utbildning/kurser som du anser kan vara bra att ha för att kunna arbeta som sjukskötare på kryssningsfartyg?
- Vilka personliga egenskaper är enligt dig till nytta för att kunna arbeta som sjukskötare på kryssningsfartyg?
 - Hur kom det sig att du valde att börja arbeta som sjukskötare på kryssningsfartyg?
- Vilka tidigare erfarenheter kan vara till hjälp i arbetet ombord?
 - Var har du jobbat tidigare?

Bilaga 2

Anhållan om forskningslov

Bästa personalchef

Jag studerar till sjukskötare vid Arcada och ämnar skriva mitt examensarbete om sjukskötare som arbetar ombord på de kryssningsfartyg som trafikerar mellan Finland-Åland-Sverige. Examensarbetet sker under handledning av Gun-Britt Lejonqvist.

Syftet med arbetet är att genom intervjuer få fram sjukskötarnas egen syn på vilken kompetens, vilka personliga egenskaper och tidigare erfarenheter som krävs för att kunna arbeta som sjukskötare på kryssningsfartyg.

Intervjuerna beräknas att ta omkring en timme per intervju. Intervjuerna kommer att bandas och sedan nedtecknas. Allt material kommer att förvaras säkert och ingen obehörig kommer att ha tillgång till det. Efter att arbetet är färdigt kommer banden att förstöras. Det här examensarbetet är ett offentligt arbete och kommer då det är färdigt att finnas tillgängligt på Internet i webbiblioteket Theseus.

De deltagande sjukskötarna samt deras arbetsplatser kommer att vara anonyma i arbetet. Den information som delges mig kommer att skrivas så att uttalanden inte direkt kan härledas till någon av de deltagande sjukskötarna. Deltagandet är frivilligt och de deltagande har när som helst under undersökningens gång rätt att avbryta deltagandet utan vidare förklaring.

Om Ni har några frågor, vänligen kontakta

Lynn Grunér

Sjukskötarstuderande, Arcada

lynn.gruner@arcada.fi

+358 400 744 346

Bilaga 2/2 (3)

Gun-Britt Lejonqvist, Handledare

Överlärare, Arcada

0207 699 646

Bilaga 2/3 (3)

Jag har läst informationen på föregående sida och förstått den.

___ Jag samtycker till att arbetet utförs

Namn

Ort och Datum

Bilaga 3

Informationsbrev till informanterna

Bästa Sjukskötare

Jag studerar till sjukskötare vid Arcada och skriver mitt examensarbete om sjukskötare som arbetar på fartyg. Arbete sker under handledning av Gun-Britt Lejonqvist. Ni har blivit tillfrågad att delta i denna undersökning.

Syftet med undersökningen är att genom intervjuer få fram Er syn på vilken kompetens, personliga egenskaper och tidigare erfarenheter som kan vara till nytta i arbetet som sjukskötare till sjöss.

Intervjuerna kommer att ske på en tid samt plats som vi kommit överens om. Intervjuerna beräknas att ta omkring en timme och kommer att bandas och sedan nedtecknas. Allt material kommer att förvaras säkert och ingen obehörig kommer att ha tillgång till det. Efter att arbetet är färdigt kommer banden att förstöras. Detta arbete är ett offentligt arbete och kommer då det är färdigt att finnas tillgängligt på Internet i webbiblioteket Theseus. Ni och Er arbetsplats kommer att vara anonyma i arbetet och den information ni delger mig kommer att skrivas så att Era uttalanden inte direkt kan härledas till Er. Deltagandet är frivilligt och Ni har när som helst under undersökningens gång rätt att avbryta deltagandet utan vidare förklaring.

Om Ni har några frågor, vänligen kontakta

Lynn Grunér

Sjukskötarstuderande, Arcada

lynn.gruner@arcada.fi

+358 400 744 346

Bilaga 3/2 (3)

Gun-Britt Lejonqvist, Handledare

Överlärare, Arcada

0207 699 646

Bilaga 3/3 (3)

Jag har läst informationen på föregående sida och förstått den.

___ Jag ger mitt samtycke till att delta

Namn

Ort och datum

Bilaga 4. Arbetsuppgifter ombord

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Arbetsuppgifter ombord	Hälsovård	<p>”Vi är först och främst anställda för personalens del.... Och deras hälsovård och välbefinnande.”</p> <p>”...vår huvud arbetsuppgift är ju i princip nog den här företagshälsovården...och den anser jag ju som en viktig bit här...”</p> <p>”...en normal arbetsdag borde se ut så att vi börjar med mottagningen på morgonen för personalen ett par timmar och då även om de e...passagerare som ha tidigare redan meddelat till informationen att de har nån icke akuta grejer men nånting sånt här som att de till exempel har lämnat sin insulin hemma eller...så då kommer ju de också till mottagningen.”</p> <p>”...viktigt förstås att vi försöker här så mycket som möjligt ta vara på de här förebyggande hälsovården att liksom se de här belastningsfrågorna på avdelningarna..”</p> <p>”...man lär ju känna sin personal efter tio år så. Känner dem ganska bra och vet hur de är efter man ha prata mycket med dem så där och vet vad de har för bakgrund hemma och vad de kan ha för problem och sjukdomar och sociala saker och sånt härnt då. Såå finnas till hands.”</p> <p>”Så att i väldigt tidigt skede så försöker vi liksom...ta i problemen när de kommer.”</p>
	Akutsjukvård	<p>”...och sen har vi ju den här akuta vården sen som kommer vid behov när de händer... sjukdomsfall eller olyckor eller.... nå de e ju de mesta de och.. Och förstås också bland personalen händer de ju olyckor, arbetsolyckor och akuta sjukdomsfall också.”</p> <p>”...sen ansvara då för akuta vården av passagerare när de händer nånting akut ombord.”</p> <p>”Och med stort menar jag annars det, att göra ett större ingrepp till exempel sätta dropp eller sånt. Sen är det sår som man syr eller limmar. De händer mycket ofta. Och stukningar”</p> <p>” . . sen är ju de här nätterna sen en grej som ofta hämtar just lite extra arbete. Vi har ju i princip personsökare hela tiden med oss, att vi är ju kontaktbara hela tiden.”</p> <p>”Att de e nästan så man kan säga att de e mera så här kirurgiskt i slutet av veckan och i början av veckan mera så här inre medicin.”</p> <p>”En typisk, en pensionär som e på kryssning då, dom vaknar alltid tidigt hemma fem senast, så äter de lite morgonmål och så går dom och väntar på buffén klockan ett och före de så svimmar dom på grund av att dom inte orkar mera, blodsockret faller å blodtrycket faller å så får vi lite höja på de och så att vi får dem i skick.”</p>

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Arbetsuppgifter ombord	Utbildning	<p>”Brandgruppen är då, där är däckare och maskinister, så har vi fyra gånger om året en första hjälp övning med dem... dem ha också blivit skolade ombord i första hjälp ettan...”</p> <p>”...men dem (samaritgruppen) har vi sen liksom mera typ sticka dropp, sy, att de går mera utöver de här första hjälp att de är mera kanske första vård med dem alla gånger.”</p> <p>”... Samaritgruppen jo, som vi övar med och sen har vi, vi själva hör ju då till flottstationer och sådant som vi då övar. Eller de övar med oss...”</p> <p>”...om vi ha haft något case som har varit intressant och de ha varit lite mera så brukar vi ta upp de på övningen sen och gå igenom vad som var gjort och om de va nånting som var fel och om de kunde ha gjorts bättre eller om de gick bra...”</p> <p>”Sen hade jag en övning tillsammans åt brandgruppen och evakueringsgrupperna...”</p>
	Administrativa uppgifter	<p>”Arbetarskyddet hör ju till de, de kommer som en del, ...miljöarbete hör till...allt de här.”</p> <p>”En, stor, de går faktiskt mycket i dagens läge tid till pappersarbete.”</p> <p>”Men att just kolla upp deras läkarintyg, att dom e i kraft och om det är nånting speciellt.”</p> <p>”Och sen på eftermiddagen. . om det är nått. . det är ganska ofta några möten, några läkare som kommer ombord,... vår företagsläkare eller det händer två gånger per vecka.”</p> <p>”...när vi har mottagningen över så blir det mycket pappersarbete, att de ha ökat med åren väldigt mycket att vi registrerar alla våra sjukintyg som personalen har, även tar hand om deras sjukvårdsersättningar de får ju en hel del ersatt med mediciner och läkarvård och överhuvudtaget sjukvård. Och så alla de så registrerar också vi.”</p> <p>”...har koll på personalen, liksom vid behov skickar dem på undersökningar och ordnar rehabiliteringar och deltar i rehabiliteringsmöten och diskuterar med personalen vem som eventuellt behöver rehabilitering och hjälper dem med ansökningarna...”</p>

Bilaga 5. Resurser ombord

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Resurser ombord	Utrustning och utrymme	<p>”...som utrustning så har vi ju allt va man kan behöva för akutsjukvård, både medicin och apparater.”</p> <p>”Kanyler, och dropp , och EKG, och övervakningsmonitor, och syrgas, och luft, och alltså det är första hjälp utrustning. Vi måste klara av... liksom allt möjligt om det, om vi inte kan skicka patienten i land och om det är dålig väder så har vi en sån situation.”</p> <p>” ...nog har vi ju i princip så har vi ju samma möjligheter nästan som vilken som helst en sån här hälsocentralsakut ställe, men att de e ju klart vi har ju ingen läkare här.”</p> <p>”...sen har vi uttryckningsväskorna, vi använder olika jag har min och den andra har sin och. Därför att vi har olika, men innehållet är ju i princip samma.”</p> <p>” Nää, men att de finns ju fax, telefoner, data, defibrillator, EKG, sug, syre... allt som man kan behöva... Jag tror inte vi saknar nånting.”</p> <p>”Joo, vi har den här mottagningssidan... Så det här e ju en den här som vi mest använder och men sen har vi den här vårdsidan sen med en säng och där har vi sen EKG-apparaten och defibrillatorn och allt det här som hör till akut vården, dropp och instrumenten allt de som man behöver i de här akuta...”</p>
	Tillgänglig personal	<p>”Till varje vakans hör att vi har en säkerhetsuppgift eller säkerhetsnummer och den där nummern innehåller en uppgift och det är sen på slump bara att det är vissa som har sin säkerhetsnummer som säger att du hör till Samaritgruppen...”</p> <p>” ...vi försöker samla en Samaritgrupp med tanke på att de e människor som vill jobba som samariter.”</p> <p>”Vi har Samaritgrupp, första hjälpgrupp och vaktmän.”</p> <p>”...vaktmännen hjälper också. Och de är ju också skickliga och de kommer i första hand. Men Samaritgrupp är i reserv”</p> <p>” De är en så kallad Samaritgrupp som e liksom första hjälp grupp...ombord som vi skolar så att vid behov kan de hjälpa oss.”</p> <p>”Övrig personal är också utbildade i första hjälp.”</p> <p>”Och vaktmännen är ju dem som hjälper oss mest för de är ju nästan alltid inkopplade när de är nånting. Och sen behöver vi mera hjälp så har Samaritgruppsmedlemmarna, så har personsökare. Så vi kan söka dem på personsökare och då kommer de och hjälper.”</p>

Bilaga 5/2 (2)

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Resurser och utrymme	Läkemedel	<p>”Det är allt från återupplivningsmediciner till att sköta allergiska reaktioner, vi har hjärtmediciner, penicillin, antibiotika, magmediciner.”</p> <p>”...För det första så har vi ju det som måste finnas enligt skeppsapoteket, det finns ju klara förordningar vad som ska finnas. Men vi har ju fria händer att beställa det som vi är vana att jobba med och det som vi behöver. Så att vi har nog allting från Aspirin till Metalyse.”</p> <p>”...att de finns antibiotika till exempel behövs det nästan varje vecka åt nån av personalen på grund av sinuiter eller otit eller nånting sånt att och värkmedicin just influensatider så går de ju mycket åt.. ”</p> <p>”...vi har regler för mediciner. Vi har de mediciner som de rekommenderar eller kräver och sen mycket annat också.”</p>

Bilaga 6. Kompetens

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Kompetens	Erfarenhet	<p>”...alltså sjukhus, eller alltså sjukskötarjobb. Att man kommer inte hit och jobbar från skolan. Redan efter skolan. Att man har jobbat på olika ställen. ”</p> <p>”...man måst ju nog ha på det sättet en bra botten att man vet att vad som kan leda till vad. Att just så här typ när du får nånting som inte kanske ser från början inte så hemskt allvarligt ut men du måste ha lite tanken framåt liksom. Att okej det ser inte så hemskt ut ännu men att vart de här kan leda till om man inte liksom nu börjar på något sätt åtgärda saken.”</p> <p>”Du ska ha livserfarenhet och arbetserfarenhet. Att man kan inte komma hit direkt från skolan eller att man ha jobbat ett par tre år, det räcker inte. Du måste ha den här blicken att vad det krävs och vad du ska göra.”</p>
	Viljan att utbilda sig	<p>”Du måste ju kontinuerligt gå på skolningar och förnya dig och höra vad som ändras och få instruktioner.”</p> <p>”Desto mera man studerar desto bättre jobbar man här.”</p> <p>”...jag varit med på förlossningar för att kunna jobba ombord om det skulle hända här.”</p>
	Kunskap	<p>”Men första hjälpen det alltså det är ett måste när det förekommer, det kommer fort, de där situationerna som man bara måste kunna.”</p> <p>”Inom företagshälsovården så är det ju förstås bra också, det är ju inte nåt sånt som du behöver kunna genast du hinner ju alltid fråga råd utav andra, men de är ju bra att ha en botten på det.”</p> <p>”...de viktigaste är nog liksom det att man har den här akutvården... Kunna liksom ta ställning och bedöma och så.”</p> <p>”...jag har ju också gått ett års sån här specialisering inom företagshälsovård.”</p>

Bilaga 7. Erfarenhet

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Erfarenhet	Livserfarenhet	<p>”Alltså såna saker som hör till livet. Att man har livserfarenheter sorgliga och glada och att man känner till livet.”</p> <p>”...men också att man har varit i någon situation där man lyssnar på folk.”</p> <p>”...att de som jag tycker att är viktigast när man jobbar här är det att man kommer ihåg att man är ingen Gud att man ska liksom nog komma ihåg att man har sina begränsningar, ingen är perfekt. Att man ska inte heller kräva av sig själv att man ska måsta kunna liksom allt, att man ska, man måste liksom våga konsultera.”</p> <p>”...men just lite livserfarenhet. De är ingen skada i alla fall i de här, för att man möter här så många olika åldersgrupper och olika situationer. Man måste egentligen på något sätt komma till hands med små barn och med äldre människor och allt där emellan och sen helt tokiga fyllegubbar och. .”</p>
	Yrkeserfarenhet	<p>”Att ha jobba med akut sjukvård är förstås en..”</p> <p>”...datakunskap behöver man. Ganska mycket går ut på datajobb i dagens läge. De e nog kanske de som är. Lite kännedom om sjöfarten är bra och ha.”</p> <p>”man ska liksom yrkesmässigt så ska man ha erfarenhet av akutsjukvård och sen så ska man ju ha livserfarenhet.”</p> <p>”Att det är inte åldern alltid som hämtar den här erfarenheten utan det är lite att man har öppna ögon och har lite sett liksom liv i alla fall.”</p> <p>”Men just de här att man ha liksom lite sett världen, de behöver inte vara ens bara vården, inom vården. Utan överhuvudtaget liksom att man har lite arbetat med nånting i i livet och hamna och hamnat att arbeta med andra människor överhuvudtaget.</p>

Bilaga 8. Egenskaper

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Egenskaper	Styrka i arbetet	<p>"...man ska vara självständig och ha en god självkänsla."</p> <p>"Man måste vara hemskt modig, självständig, våga ta egna beslut och...man kan inte vara så hemskt ska vi säga social, men så här liksom sällskapssjuk för att man är ganska ensam."</p> <p>"...att man vet att jag är jag och jag har mina egna egenskaper som människa. Och att man att jag vet att jag kan att jag inte kan nånting men kan något annat. ...Därför att man kan inte, det finns ju inte en person som kan allt."</p> <p>"Du ska tåla ganska mycket."</p>
	Professionalitet	<p>"Men att om jag inte vet nånting inte kan nånting så erkänner jag att det är något som jag inte kan, och inte börjar bara gissa. Att man ska vara professionell och att man litar på sig själv."</p> <p>"...att om man börjar nånting så fortsätter man när de är färdigt och inte ger upp."</p> <p>"...empati måste man ha. Och före man blir cynisk så måste man göra nånting åt det."</p> <p>"Kunna stöda själv sig själv....Och hitta vägar att få stöd"</p> <p>"...man måste vara flexibel, och lyhörd... i synnerhet med personalen men också med passagerare och försöka hålla sig lugn fast vad som helst händer."</p>

Bilaga 9. Att arbeta som sjukskötare på fartyg

Huvudkategori	Underkategori	Meningsenhet
Att arbeta som sjukskötare på fartyg	Hur de hamnade på fartyg	<p>”... den som jobbade på båten så hon kom å vikarierade till min arbetsplats... Och vi jobbade i samma rum och vi pratade och hon frågade om jag skulle vilja komma och vikariera för henne och jag sa att joo de skulle vara intressant, och den vägen...”</p> <p>”...det var nog egentligen så att jag bara tänkte att jag kommer och provar. Jag hade två saker som jag liksom gilla lika mycket nästan och jag visste inte riktigt vilkendera jag skulle liksom mera rikta mig mot....sen tänkte jag att jag kommer och gör en sommar här och provar, men här provar jag nu fortfarande sen efter X år.”</p>
	Fördelarna med arbetet	<p>”Jag tror att man hittar ingen annanstans ett jobb som är lika mångsidigt som det här. För du har allt,... det är allt från miljö till arbetsskydd, till företagshälsovård akut sjukvård och det är psyk och det är social och det är allt. Alla grenar.”</p> <p>”Du vet inte på morgonen när du stiger upp att liksom hur ser den här dagen ut. Att vad ska hända. Det är så mångsidigt.”</p> <p>”...att jag märkte sen när jag hade varit en tid att man får nog ge ganska mycket av sig själv men att man får mycket att det jag tror nog att det är....en stor sak är nog det här att det är så självständigt det här jobbet.”</p> <p>”...att jag gillar ju nog också de här arbetstiderna fast vi har långa arbetsdagar och kan ha dygnet runt men vi vet att vi är åtta dagar eller tio dagar på jobbet och sen är vi precis lika länge lediga att man kan planera lite bättre livet framåt, eller fritiden framåt än va man kan när man jobbar i tre skiftes arbete på sjukhuset.”</p>

Bilaga 10. Artiklar som hittats vid materialsökning

Titel och författare	Databas och sökterm	Plats på resultatlistan av X antal artiklar	Typ av artikel
“Invest in yourself, Adventures in nursing aboard a cruise ship“ skriven av Janet M. Makert	EbscoHost, sökterm ‘studies in cruise ship nursing’	Plats 2 av totalt 361585 artiklar.	Redogörelse över att arbeta som sjukskötare på ett större fartyg
“Cruise Control“ skriven av Anita Pati	EbscoHost, sökterm ‘studies in cruise ship nursing’	Plats 3 av totalt 361585 artiklar.	Redogörelse över att arbeta som sjukskötare på ett större fartyg
“Shipshape to nurse”, författare okänd	EbscoHost, sökterm ‘studies in cruise ship nursing’	Plats 4 av totalt 361585 artiklar.	Redogörelse över att arbeta som sjukskötare på ett större fartyg
“Cruise nursing, An economical and diverse way to combine travel and Career”, skriven av Rene Jackson	Google, sökterm ‘ships nurses’	Plats 3 av totalt 1890000 träffar	Redogörelse över att arbeta som sjukskötare på ett större fartyg
“Cruise ship nurses have their cake and eat it too”, skriven Ugur Akinci	Google, sökterm ‘ships nurses’	Plats 7 av totalt 1890000 träffar	Redogörelse över att arbeta som sjukskötare på ett större fartyg
www.shipsnurse.com	Google, sökterm ‘ships nurses’	Plats 1 av totalt 1890000 träffar	Genom länken case studies hittades tre texter om sjukskötare som arbetar på Carnival UK’s fartyg